

# TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

## FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Speciální pedagogika

**Studijní obor:** Speciální pedagogika pro vychovatele

**Kód oboru:** 7506R029

**Název bakalářské práce:**

**PÉČE O ŽÁKY SE SPECIFICKOU PORUCHOU UČENÍ  
NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE**

***CARE OF STUDENTS WITH SPECIFIC LEARNING  
DISORDERS AT PRIMARY SCHOOL***

**Autor:**

Irena Staňková  
Družstevní 34/6  
412 01 Litoměřice

**Podpis autora:** Staňková

**Vedoucí práce:** Mgr. Václava Tomická

**Počet:**

Stran	obrázků	tabulek	grafů	zdrojů	příloh
90	5	48	48	25	11+ 1 CD

CD obsahuje celé znění bakalářské práce.

*V Litoměřicích dne: 30. 4. 2007*

# TU v Liberci, Fakulta pedagogická

---

## Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

### ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

**Jméno a příjmení studenta:**

Irena Staňková

**Adresa:**

Družstevní 34/6, 412 01 Litoměřice

**Bakalářský studijní program:**

Speciální pedagogika

**Studijní obor:**

Speciální pedagogika pro vychovatele

**Název bakalářské práce:**

PÉČE O ŽÁKY SE SPECIFICKOU  
PORUCHOU UČENÍ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

**Název BP v angličtině:**

Care of Students with Specific Learning Disorders  
at Primary School

**Vedoucí práce:**

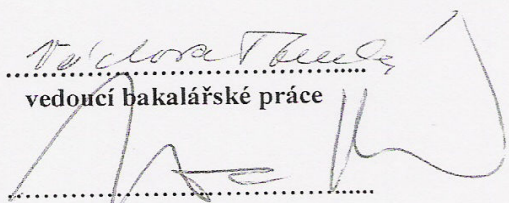
Mgr. Václava Tomická

**Termín odevzdání:**

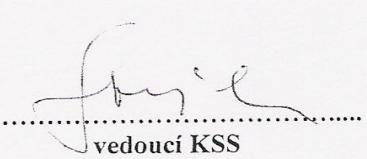
30. 4. 2006

**V Liberci dne**

11. 3. 2005

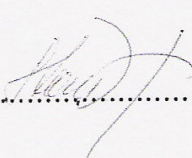
  
vedoucí bakalářské práce

děkan FP TUL

  
vedoucí KSS

**Převzal (student):** Irena Staňková

**Datum:** 15. 3. 2005

**Podpis studenta:** 

**Charakteristika práce:**

Bakalářská práce má převážně deskriptivní charakter. Východiskem práce jsou teoretické i praktické znalosti problematiky integrace a specifických vývojových poruch učení.

**Cíl práce:**

Cílem práce je analýza kvality úrovně péče na základních školách o děti s diagnostikovanou specifickou poruchou učení v litoměřickém regionu.

**Předpoklad práce:**

Předpokladem práce je teoretická i praktická znalost problematiky péče o děti s specifickou vývojovou poruchou učení na základní škole.

**Hlavní použité metody:**

Nestandardizovaný dotazník

**Základní literatura:**

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994. 196 s. ISBN 80-7178-038-3

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 208 s. ISBN 80-7178-544-X

NOVÁK, J. *Dyskalkulie - specifické poruchy počítání*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobíáš, 2000. 128 s. ISBN 80-85808-82-X

KUCHARSKÁ, A. *Sborník SPUCH 2000*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 168 s. ISBN 80-71783-89-7

## **Prohlášení**

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom(a) povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne: 30. 4. 2007

Podpis: Staňková

## **Poděkování**

Upřímně děkuji Mgr. Václavě Tomické za odborné vedení, cenné rady, trpělivost, podporu a vstřícnost při zpracování bakalářské práce.

Poděkování patří také mojí rodině, hlavně dceři Nikolce za trpělivost a pochopení.

**Název BP:** *Péče o žáky se specifickou poruchou učení na základní škole*

**Název BP:** *Taking care of students with specific learning disorder at elementary school*

**Jméno a příjmení autora:** Irena Staňková

**Akademický rok odevzdání BP:** 2006 – 2007

**Vedoucí BP:** Mgr. Václava Tomická

## **Resumé**

Bakalářská práce se zabývala problematikou péče o žáky se specifickou poruchou učení, integrací a vycházela z současného stavu. Jejím cílem bylo zjistit a analyzovat kvality úrovně péče na základních školách o děti s diagnostikovanou specifickou poruchou učení v regionu Litoměřic. Dosažení cíle byla teoretická i praktická znalost problematiky péče o děti s specifickou vývojovou poruchou učení. Práci tvořily dvě stěžejní oblasti. Jednalo se o část teoretickou, která pomocí zpracování literárních zdrojů objasňovala specifické poruchy učení, integraci, legislativu a reedukaci specifických vývojových poruch učení. Praktická část zjišťovala pomocí nestandardizovaného dotazníku postoje a názory učitelů základních škol, které se úzce vztahují k integraci. Výsledky ukázaly na úroveň péče na litoměřických základních školách a vyústěly v konkrétní navrhovaná opatření směřovaná k institucím k pedagogům a k rodičům dětí se specifickou poruchou učení.

Za největší přínos práce vzhledem k řešené problematice bylo možné považovat zmapování kvality úrovně péče o děti se specifickými poruchami učení na základních školách v litoměřickém regionu, jak pedagogové a rodiče vnímají specifické poruchy učení v oblasti školního výkonu, systému reedukace při výchovně vzdělávacím procesu v základní škole a přínos vzájemné spolupráce škola – učitel – žák - rodiče. Text je doplněn tabulkami a grafy, které dokreslují pohled na sledovanou problematiku.

**Klíčová slova:** specifické poruchy učení, dyskalkulie, diagnostika specifických poruch učení, legislativní rámec specifických poruch učení, integrace žáků se specifickou poruchou učení, spolupráce s rodinou, individuálně vzdělávací plán.

## Summary

Baccalaureate work deals with problems care of specific learning disordered pupils, integration and emanated from contemporary state. Its aim was to find out and analyze qualities of care levels on basic schools about children with diagnosed specific learning disorder in Litomerice region. Purpose achievement was theoretical and practical knowledge about child welfare with specific evolutionary learning disorder problems. Work formed two pivotal areas. It dealt about theoretical part, which by the help of processing literary sources brings out specific learning disturbances, integration, legislature and reedukacion of specific evolutionary learning disorder. Practical part investigates by the help of no standardized questionnaire the bearings and views of basic schools teachers, which nearly relate to integration. Results showed on care level on basic schools in Litomerice and led in concrete suggested procuration, oriented to institutions to pedagogues and to specific learning disordered children's parents.

Behind biggest work contribution appearance to buckthorn problems was possible rate as charted qualities levels of specific learning disorder child welfare on basic schools in region litoměřice how do pedagogues and parents perceive specific studies disturbances in the school achievement area, system of reeducation at educational process in primary school and the contribution of mutual cooperation school – teacher – pupil – parents. Text is supplemented table and graph, which etch the view of tracked problems.

**Pivotal words:** specific learning disorder, wordblindness, dyscalculia, diagnostics specific learning disorders, legislative frame specific learning disorders, integration specific learning disordered pupils, cooperation with family, individual educational plan.



<b>Obsah</b>	7
<b>1 Úvod</b>	8
<b>2 Teoretické zpracování problému</b>	10
2.1 Sociální postavení dětí se specifickou poruchou učení	10
2.2 Specifické vývojové poruchy učení	13
2.3 Etiologie specifických vývojových poruch učení	15
2.4 Vymezení pojmů specifických poruch učení a jejich znaky	20
2.4.1 Dyslexie	21
2.4.2 Dysgrafie	23
2.4.3 Dysortografie	24
2.4.4 Dyskalkulie	25
2.4.5 Dyspraxie	27
2.4.6 Dysmúzie	28
2.4.7 Dyspinxie	29
2.5 Diagnostika specifických poruch učení	29
2.6 Reeducace specifických poruch učení	31
2.6.1 Spolupráce s rodiči	34
2.6.2 Prevence specifických poruch učení	35
2.7 Legislativní rámec specifických poruch učení	36
2.8 Integrace dětí se specifickou poruchou učení	37
2.9 Individuálně vzdělávací program	39
<b>3 Praktická část</b>	43
3.1 Cíl bakalářské práce	43
3.2 Stanovení předpokladů	44
3.3 Použité metody	44
3.4 Charakteristika vzorku	45
3.5 Zpracování údajů	45
3.6 Shrnutí výsledků	78
<b>4 Závěr a navrhovaná opatření</b>	81
<b>5 Seznam použitých zdrojů</b>	88
<b>6 Seznam příloh</b>	90
<b>7 Přílohy</b>	



# 1 Úvod

Problematika specifických poruch učení a chování získala v naší době na závažnosti, neboť stále přibývá dětí s diagnózou specifických vývojových poruch učení a chování vzrůstá a tím roste i potřeba se s těmito poruchami podrobněji seznámit. Tato tendence zvyšujícího se počtu žáků se projevuje nejen na základních školách (myslím i druhý stupeň), ale také na dalším stupni vzdělávání (na učilištích, odborných a středních školách). Neumět dobře číst, počítat a psát znamená mít v současné době uzavřenou cestu k všestrannému rozvoji osobnosti žáků a následně i dalšímu jejich vzdělávání. Přesto problematika SPU není tak zcela nová. Odborná literatura hovoří o tzv. prvním žáku s touto poruchou, konkrétně o dyslektikovi a dysortografikovi již v r. 1896, kdy osvětlená paní učitelka, přivedla do nově vzniklé psychologické kliniky k L. Witmerovi úplně prvního klienta z důvodu chronicky špatného pravopisu.

Problematika dětí se SPU je zvláště v dnešní technokratické době velmi aktuální. Předpokládá se, že technický pokrok zaznamenaný především v oblasti rozvoje informatiky, medicíny a dalších vědních oborů, bude potřebovat lidi dostatečně vzdělané a talentované. Mezi žáky se specifickou poruchou učení lze nalézt nemalé procento dětí, které selhávají v oblasti školního vzdělávání a následně nemohou využít svůj potenciál v dalším osobnostním rozvoji a potažmo i v budoucí profesi. Každý rok ztrácí tak náš stát budoucí perspektivní kádry a přitom naše republika nemá odborníků nazbyt. A proto cílem učitelské profese není vysvětlit nemoci a poruchy, ale včas rozpoznat a pomoci takovému dítěti a poslat ho do příslušné instituce k posouzení tak, aby i toto dítě úspěšně zvládlo během školní docházky zvládnutí triviálního.

Stále se traduje stigma a najdou se i tací pedagogové, kteří existenci SPU popírají a myslí si, že dosud naučili číst všechny děti, pak tedy naučí číst i děti s SPU. Praxe je však většinou přece jenom přesvědčivá o opak.

O dětech se specifickou poruchou učení a chování se říká, že jsou „*solí a pepřem*“ života. Kdo tyto děti dobře zná, ví, že nám dokáží život silně okořenit. Jsou originální, neopakovatelní, nezapomenutelní, zažijeme s nimi i mnoho neočekávaného a neobvyklého (a to nejen v dobrém, ale i zlém).

Z vlastní zkušenosti vím, že práce s dětmi, které mají diagnostikovanou specifickou poruchu učení je obtížná, složitá a problematická. Každé dítě vyniká jinými schopnostmi,

vlastnostmi, zájmy, nadáním a potřebami. Ne všechny děti jsou schopny svým potřebám a problémům čelit bez obtíží.

V odborné literatuře je uváděno, že dyslektiky byli pravděpodobně i takoví velikáni, jako umělec a vědec Leonardo da Vinci, vynálezce Thomas Edison, nebo dokonce i Albert Einstein.

V bakalářské práci se zaměřím na specifičnost v přístupu k žákům se specifickou poruchou učení na prvním i na druhém stupni základní školy. Cílem bakalářské práce je analýza kvality úrovně péče na základních školách o děti s diagnostikovanou specifickou poruchou učení v litoměřickém regionu. Shromáždili se a zjistili se údaje, jak pedagogové a rodiče vnímají otázku specifických poruch učení v oblasti školního výkonu a systému reedukace při výchovně vzdělávacím procesu v základní škole. Zjišťována byla i úroveň a přínos ve vzájemné spolupráci škola – učitel – žák – rodič.

Nejde mi o hodnocení mých pedagogických kolegů, ráda bych zjistila co se dělá dobře, ale i jakých chyb se při práci s žáky se specifickou poruchou učení dopouštíme, nebo které specifické poruchy učení mají podle pedagogů dobře vypracovanou metodiku. Vždyť v současné době ve vzdělávání dětí nejde o výčet neschopností žáků, jedná se o hledání schopností a jejich rozvíjení.

Předpokladem byla teoretická i praktická znalost problematiky specifických poruch učení a péče na základních školách o děti s diagnostikovanou specifickou poruchou učení.

## 2 Teoretické zpracování problému

### 2. 1 Sociální postavení dětí se specifickou poruchou učení

Mnozí lidé touží po penězích, někteří chtějí být slavní a úspěšní, jiní zase potřební. Všichni, ale máme společné to, že na své cestě životem se musíme naučit zdolávat překážky. Nezastupitelné místo zde má zejména schopnost člověka vyhledávat, získávat, zpracovávat a předávat informace ať už pomocí mluveného či psaného slova.

Osvojení si trivia, tedy dovednosti číst, psát a počítat je zvláště v dnešní předimenzované době nezbytností. Umožňuje nám přístup k informacím, a ty se pak mohou stávat prostředky dalšího vzdělávání a následně nám pomáhají orientovat se v životě a ve společnosti. *„Čtení a psaní jsou vedle mluvené řeči hlavní informační kanály ve školním vyučování i v denním životě.“* (Zielinski, s. 107) Jde také o uplatnění i upevnění svého sociálního statusu ve společnosti.

Umožňujeme kvalitní výuku svých dětí a předpokládáme, že se dítě naučí rozumět psanému textu a do písemné podoby převede slyšené slovo. Lidská komunikace je zakotvena v naší psychice, její narušení vede k poruchám v duševním životě, ale i v sociálních vztazích.

SPU lze předpokládat již u dítěte předškolního věku na základně odborně provedeného vyšetření tj. lze vcelku spolehlivě zjistit dílčí oslabení, která by se v budoucnu mohla stát živnou půdou pro vývoj směrem ke specifickým vývojovým poruchám učení. Při nástupu do 1. třídy se většinou tyto potíže objeví. Žáček pak sice získává nové vědomosti, zdokonaluje se ve svých dovednostech a návycích, ale ne vždy prožívá radost z úspěchu, většinou se musí vyrovnat se zklamáním ze školního neúspěchu. Dost často pak prožívá neúspěch než úspěch. Avšak někdy dítě neselhává proto, že by nestačilo svou inteligencí, ale proto, že trpí některou ze specifických poruch učení. Je tedy na učiteli, aby včas rozeznal poruchu a informoval rodiče o tom, jak mají postupovat. Rodiče se zpravidla cítí zaskočení. Není pro ně snadné přijmout fakt, že jejich dítě je odlišné, že jeho způsob učení nebude odpovídat běžným normám a že bude nutné tento fakt respektovat a nalézt řešení, jak obtíže překonat.

Dalším zklamáním je, pokud se s dítětem pečlivě připravují a očekávané výsledky se nedostavují. To v nich vyvolává pocit viny, napětí a stres. Pro dítě je velkým traumatem, když na počátku školní docházky své rodiče zklame. Dlouhodobé neúspěchy ho frustrují a může docházet až k narušení celého osobnostního vývoje. Uvědomuje si, že postoj rodičů k

němu se mění, ale nerozumí tomu. Pokud je v rodině úspěšnější sourozenec, může být situace ještě komplikovanější. Sourozenec je preferovaný, neustále je dáváný za příklad a dítěti se postupně snižuje sebevědomí a zvyšuje se nenávisť vůči sourozenci.

Kocurová, (2002) ve své stati „Emocionální a sociální aspekty specifických poruch učení“- uveřejněné v Speciální pedagogice č.1/2002 s. 1-12 považuje SVPU za svůj dominantní odborný zájem a ve svých výzkumech se věnuje emocionálním a sociálním aspektům těchto poruch. K této problematice uvádí: „Již více jak 15 let si odborníci uvědomují, že výkonové nedostatečnosti, případně i některé vrozené aspekty, negativně ovlivňují celou osobnost včetně její socializace. Už S. Orton, jak uvádí Kocurová, (2002, 1), upozornil na emocionální aspekty dyslexie, když sledoval vzrůstající frustraci selhávajících dyslektiků ve škole. Největší pozornost však na sebe z počátku připoutávaly markantnější symptomy poruch a teprve pokračující výzkum soustřeďuje pozornost i na tyto aspekty, z nichž některé můžeme zjevně považovat za sekundární projevy, jiné jsou zřejmě součástí primárního syndromu. To znamená, že emocionální a sociální problémy mohou být buď součástí, nebo projevem téže poruchy, anebo problémy emocionální a sociální adaptace jsou v důsledkem stresu, který způsobuje dítěti jeho okolí v důsledku jeho odlišnosti.

Frustrace dyslektiků je nejčastěji spojena s jejich neschopností plnit očekávání druhých. S tím souvisí i většina jejich sociálních problémů.“

Kucharská, (1997, s. 34) uvádí Rayna, který shledává příčiny těchto problémů v sociálních vztazích:

- Dyslektici mohou být fyzicky i sociálně nezralí ve srovnání se svými vrstevníky. To může vést ke sníženému přijetí sebe sama i horší přijetí vrstevníky.
- Jejich sociální nevyzrálost může způsobovat, že se chovají neadekvátně v sociálních situacích.
- Mnoho dyslektiků má potíže s dekodováním sociálních významů. Mohou špatně odhadovat osobní vzdálenost v interpersonálním styku nebo nedostatečně vnímat neverbální chování druhého člověka.
- Dyslexie často zasahuje funkci mluveného jazyka. Takto postižení mohou mít problémy s vyjadřováním, snadno se zarazí nebo jim déle trvá, než odpoví na přímou otázku. To se stává velkou nevýhodou zvláště v dospívání, kdy se jazyk stává důležitým prostředkem k navazování vztahů mezi vrstevníky.“

Kocurová, (2002, s. 12) uvádí: „Pomáhat těmto lidem k pozitivnímu sebepojetí, k důstojnému sociálnímu zařazení a k efektivnímu vyrovnání se s obtížemi je těžištěm

speciálního přístupu k nim. Učitelé by měli nejdříve pochopit specifika těchto oblastí a potom připravovat postupy cílené na úspěšnou školní i globálně společenskou integraci těchto jedinců. Ti totiž kromě toho, že trpí určitým handicapem, v některých oblastech vykazují nezvyklé potence a mají jako všechny děti právo na radost a dosažení úspěchu ve škole i v osobním životě.

Podle sociometrického zjištění je možno konstatovat, že kvantitativní i kvalitativní rozbor výsledků technicky prokázal, že žáci se specifickou poruchou učení jsou sociálně rizikovou skupinou. Za nejzávažnější zjištění je možno označit jejich podprůměrnou oblibou i vliv (zvláště u chlapců), naopak nadprůměrnou neoblibu (výraznějších opět u chlapců) a 30% zastoupení rizikových sociálních typů (nejvíce je zastoupeno vysoké odmítání chlapců). Důvody neobliby těchto žáků souvisejí s jejich maladaptivním chováním ve skupině, s negativními osobnostními rysy i s jejich školními problémy.“

Specifickými poruchami učení se odborníci zabývají i proto, že děti trpící těmito poruchami, mohou mít obtíže i s profesionálním zařazením a dochází k poruchám chování až agresivitě. O. Zelinková (1994, s. 164) uvádí: *„Při nesprávném vedení dítěte s poruchou učení se mohou objevit poruchy chování. Nejčastěji si učitelé stěžují na agresivitu žáků, špatné návyky, záškoláctví a poruchy další. Učitelé považují tyto projevy za negativní rysy dítěte. Méně se bere úvahu, jaké příčiny toto chování vyvolaly. Z toho vyplývá, že by dětská agresivita byla jedinou poruchou chování nebo že by byla charakteristická pro děti s poruchami učení.“*

Dále Zelinková (1994, 164) uvádí: *„U agresivního dítěte je třeba vyhledávat všechny faktory, které mohou nežádoucí projevy podmiňovat. Jedinou terapií je vymezení pevných hranic co si dítě může dovolit jít, důslednost, zajištění bezpečí a ochrany. Agresivní děti jsou pro rodiče, učitele, ale i další osoby, které s nimi přicházejí do styku, tvrdým oříškem. Dokáží mnohé lidi v krátkém čase přivést na pokraj zoufalství.“*

Specifické poruchy učení nevymizí a nezmírní se, pokud nebyly kompenzovány na ZŠ a dítě má potíže i na střední škole, přestože to byli mimořádně inteligentní žáci, kteří prošli základní školou. Tím se objevuje další aktuální okolnost, která nás vede k řešení otázek specifických poruch učení a jejich překonávání, a to jsou obtíže při profesním zařazení dětí, které, těmito poruchami trpí. Pokorná, (2001, s. 20) uvádí: *„V praxi se ukazuje, že i dítě se zřetelně nadprůměrnou inteligencí má při výběru učebních oborů omezené možnosti, pokud trpí nějakou vývojovou poruchou učení. Mnohá učiliště hlavně v oblasti atraktivních oborů mohou při přijímání učňů stanovit kritéria, která významnou měrou přihlížejí k jejich předchozímu prospěchu ve škole. Už jen tímto opatřením se snižují šance*

dětí se specifickými obtížemi v učení.“

## 2. 2 Specifické vývojové poruchy učení – historický průřez definicemi

Definovat specifické poruchy učení (dále jen SPU) je obtížný úkol, neboť vztah mezi inteligencí a speciálními poruchami učení se postupem doby měnil v souvislosti s novými poznatky o poruchách učení. Bez sledování tohoto vývoje bychom nemohli pochopit význam inteligence jako spoluurčujícího fenoménu při diagnostikování a definování specifických poruch učení (viz vědecké práce zaměřující se na vývoj a následné stanovení definic SPU ).

Přesné vymezení pojmu SPU prošlo historickým vývojem a podléhalo různorodým pohledům a následně i kritice z řad odborníků z oblasti zdravotnictví, ale i školství popř. jiných vědních oborů.

V české odborné literatuře není zcela sjednocena a jasně definována terminologie specifických poruch učení. Používá se výrazů vývojové poruchy učení, specifické poruchy učení nebo specifické vývojové poruchy učení, které jsou nadřazené termínům pro specializovanější pojmy jako dyslexie či vývojová dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie .

Roztříštěnost terminologie lze zdůvodnit jednak tím, že specifické poruchy učení mohou mít ve své konkrétní podobě velice různorodou a pestrou symptomatiku, jednak, že výzkum SPU souvisí s koncepčními a teoretickými východisky, o která se jednotliví autoři opírají. Tak např. v současné době dyslexie není jen problém pedagogický, ale i psychologický, někdy i psychiatrický. Objevují se první práce lingvistické a řešení tohoto problému se neobejde bez znalostí vývojové psychologie a neurologie.

Problém nastává i ve sjednocení terminologie, jak uvádí Pokorná (1997, s. 54) „*protože vlastní problém spočívá v obsahu jednotlivých pojmů. Esser (s. 3) například upozorňuje, že je v anglické literatuře užíván termín learning disability jednou jako deficit ve čtení a jindy ve smyslu každého problematického výkonu při normální inteligenci.*

Uvádím definice specifických poruch učení, které sledují specifické zvláštnosti, co do druhu rozčlenění, pojetí, vývoje, stupně a intenzity.

Definice poruch učení podle Matějčka, uvádí Zelinková, (2003, s. 17) následovně: „Klasická definice dyslexie byla přijata po dlouhých intenzivních jednáních Světovou neurologickou federací na konferenci 4. 4. 1968, v Dallasu, USA. (Matějček, 1974) „*Specifická vývojová dyslexie je porucha projevující se neschopností naučit se čísti, přestože*

*se dítě dostává běžného výukového vedení, má přiměřenou inteligenci a sociokulturní příležitost. “*

Z novějších pak považoval Matějček (1993) za významnou definici expertů z USA z roku 1980:

*„Poruchy učení jsou souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabytí a užívání takových dovedností, jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní, matematické usuzování nebo počítání. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může vyskytnout souběžně s jinými formami postižení (jako např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např.: kulturní zvláštnosti, nedostatečná nebo nevhodná výuka, psychogenní činitelé), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů. “*

Zelinková, (2003, s. 17) dále k definici specifických poruch učení uvádí: „V roce 1995 formuluje Ortonova dyslektická společnost novější definici, která již zmiňuje konstituční původ poruchy a možnou kombinaci s dyskalkulií:

*„Dyslexie je neurologicky podmíněná, často dědičně ovlivněná porucha, která postihuje osvojení jazyka a jazykové procesy. Projevuje se v různých stupních závažnosti při osvojování receptivního a expresivního jazyka včetně fonologických procesů, při osvojování čtení a psaní, někdy též v aritmetice. “*

Definice Britské dyslektické asociace z roku 1997 je opět obsáhlejší, postihuje více oblastí než pouze řeč: *„Dyslexie je komplex neurologických podmínek konstitučního původu. Symptomy mohou postihovat mnoho oblastí učení a funkcí a mohou být popsány jako specifické obtíže ve čtení a psaní. Postižena může být jedna nebo více z těchto oblastí. Porucha zahrnuje též obtíže v numeraci, psaní not, motorické funkce a organizační dovednosti. Ačkoli se vztahuje především na ovládání psaného jazyka, může být do určité míry narušena též mluvená řeč. “*

Dále je nutné uvést některé definice, které vystihují základní pojem - Specifické vývojové poruchy učení. Níže uvedená definice je Zelinkové (2003, s. 16):

*„Poruchy učení je termín označující heterogenní skupinu obtíží, které se projevují při osvojování a užívání řeči, čtení, psaní, naslouchání a matematiky. Tyto obtíže mají individuální charakter a vznikají na podkladě dysfunkcí centrální nervové soustavy. “*

Smutná, (2000, s. 77) ve své knize „Děti s vývojovými poruchami učení a co o nich víme“ napsala, že: „**VÝVOJOVÉ PORUCHY UČENÍ – poruchy školního výkonu, které brání**



*uplatnění inteligenčních předpokladů dítěte. Jsou důsledkem vývojových dysfunkcí centrální nervové soustavy a vyžadují speciální pedagogické postupy k nápravě.“*

Hartl a Hartlová (2000, s. 437) uvádí k poruchám učení:

**Porucha učení specifická vývojová** (specific developmental learning disorder) v pedagogice se do této skupiny poruch, kt. předpokládají urč. dysfunkci CNS, řadí: dyslexie, dysgrafie, dyskalkulie, dyspixie

**Porucha vývojová školních dovedností specifická** (specific development disorder of schoul skills, SDDSS) zkr. SVPŠD, dle MKN-10 porucha učení se školním dovednostem, tj. zejména čtení, psaní, gramatiky, počítání, kt. není důsledkem nedostatku příležitostí k učení, špatných učebních metod ani poškození n. onemocnění mozku, nekorigované sluchové n. zrakové vady, příp. mentální retardace n. výrazněji snížené inteligence; předpokládá se, že jde o urč. typ blíže neurčené biologické dysfunkce, častější u hochů než u dívek; projevuje se specifickým poškozením alespoň jedné školní dovednosti, ve stupni, jenž lze očekávat u méně než 3% školních dětí, tato vývojová odchylek byla naznačena již v předškolním věku → F80-F89

Z výše uvedeného výčtu definic specifických poruch učení je zřejmé, že jde o obtížný úkol vymezit jednoznačně samostatnou definici. Vidíme, jak se vnímání a chápání tohoto vztahu postupem doby měnilo hlavně díky novým vědeckým poznatkům, protože zde je mapován nejenom rozsah problému, ale i historický rozměr v určitém časovém úseku: měnění se pojetí, vývoj, zaměření, zpřesňování a strukturováním v komplexnosti.

V příloze č. 1 uvádím otázky a zamyšlení Mertina ([www.studovna.cz](http://www.studovna.cz)), který se zamýšlel otázkami: „Co vlastně o specifických poruchách učení víme? Platí závěry, které jsme o nich na základě jejich zkoumání v posledních desetiletích vyslovili, beze zbytku i dnes?“

## 2. 3 Etiologie specifických poruch učení

Etiologie specifických poruch učení je velmi pestrá a je podmíněna jednotlivými přístupy. V počátcích se omezovala jen na deskriptivní výčet specifických chyb, kterých se děti s SPU dopouštějí. Jiné práce se snaží postihnout funkční etiologii v rovině kognitivní a

mimokognitivní. Další přístup hledá kauzální vlivy specifických poruch učení v drobném organickém poškození mozku. Nejnovější výzkum se však zaměřuje na specifickou funkci mozkových hemisfér a jejich vzájemné propojení.

O příčinách specifických vývojových poruch učení existuje celá řada teorií. Z hlediska neuroanatomie a neurofyzologie jsou příčinou specifických vývojových poruch učení poruchy ve stavbě a funkci určitých oblastí mozku, popř. v nedostatečné funkci analyzátorů. Z hlediska pedagogiky a psychologie je ke zvládnutí základních školských dovedností třeba dosažení určité úrovně funkcí, které se na čtení, psaní a počítání podílejí. Pokud je porucha ve vývoji některé z funkcí nebo v jejich spolupráci, může se projevit jako porucha učení. (Dobrovolská, Macháček, Šmahel, 1991, s. 75)

V sedmdesátých letech vytvořil Miller, (1997, s. 50) model multidimenzionální etiologické teorie specifických poruch učení. Vyjádřil tak nutnost vidět tento problém v jeho celé šíři. „*Každé zabsolutnění naprosto správné etiologické souvislosti je jednostranné a proto nesprávné...*“, tento model shrnuje v této době všechna teoretická i výzkumná východiska. V současné době přibyly teorie o specializaci mozkových hemisfér ve vztahu k procesu učení. Zásadně je model dobrým a přehledným pokusem, který nám pomůže, abychom se orientovali v etiologických přístupech. V příloze č. 2 je uveden obr. 1, který uvádí: Model multidimenzionální etiologické teorie poruch učení (Miller, 1974, Bd.1, s. 51) přejaté od Pokorné, (1997, s. 73).

Poruchy učení mohou vznikat na podkladě lehkých mozkových dysfunkcí (dále již jen LMD). Obsah tohoto pojmu definoval v roce 1966 tým dvanácti odborníků pod vedením psychologa Clementse (1966, s. 9): „*Syndrom lehké mozkové dysfunkce se vztahuje na děti téměř průměrné, průměrné nebo nadprůměrné obecné inteligence s určitými poruchami učení či chování, v rozsahu od mírných po těžké, které jsou spojeny s odchylkami funkce centrálního nervového systému. Tyto odchylky se mohou projevit různými kombinacemi oslabení ve vnímání, tvoření pojmů, řeči, paměti a v kontrole pozornosti, popudů nebo motoriky. Podobné příznaky mohou nebo nemusí komplikovat problematiku dětí s mozkovou obrnou, mentální retardací, slepotou nebo hluchotou. Tyto odchylky mohou vznikat z genetických variací, biochemických nepravidelností, perinatálních poškození mozku či jiných onemocnění nebo poškození prodělaných v průběhu let, jež jsou kritická pro rozvoj a zrání centrálního nervového systému, anebo z příčin neznámých.*“

Podle názoru některých odborníků pojem „lehká mozková dysfunkce“ (LMD) odpovídá pojmu „malá mozková poškození“, kdy se předpokládá skutečné poškození mozku v období prenatalním (před porodem), perinatálním (během porodu) a raně postnatálním (po

porodu). Prenatální poškození může být způsobeno infekčním onemocněním matky, kouřením, alkoholismem atd. Perinatální poškození bývá způsobeno nedostatkem okysličování mozku při dlouhotrvajícím porodu, vdechnutím plodové vody, přímým poraněním (např. pohmožděním hlavy použitím kleští) atd. Postnatální poškození souvisí s těžkým infekčním, zvláště horečnatým onemocněním (zápal plic, spála, záněty mozkových blan a mozku). Důsledkem těchto poškození mohou být těžká postižení v oblasti motoriky, drobné poruchy v psychomotorickém vývoji, poruchy chování, problémy ve vnímání, řeči, pozornosti a to vše při dobré inteligenci. Příčiny dyskalkulie studoval např. L. Košč. Tato porucha má podle něj příčinu v poruše levého temenního laloku mozku, kde se nachází anatomicko-fyziologický substrát matematických vloh.

U dětí s LMD se mohou, ale nemusejí projevit poruchy učení. Stejně tak poruchy učení mohou, ale nemusejí vznikat na základě LMD.

Na přelomu 70. a 80. let 20.stol. jsou z hlediska dané poruchy snahy o kladení důrazu na nejrušivější symptom z celého obrazu poruchy, a to na hyperaktivitu. Z toho vzniká název pro diagnózu hyperkinetický syndrom. V 80. letech pak bylo před tento symptom přidáno označení porucha pozornosti.

V roce 1980 se dočteme v manuálu DSM-III, že místo termínu LMD navrhuje k užívání termín Attention Deficit Disorder (ADD). V MKN-10 (mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize) se používá označení hyperkinetické poruchy, pod nimiž je zařazena porucha aktivity a pozornosti (F90.0) a hyperkinetická porucha chování (F 90.1). Na rozdíl od LMD převážně vychází ze symptomatického popisu.

Ke změně názvu této diagnostické kategorie dochází v roce 1987, přidává se výraz „hyperaktivita“ a do povědomí se dostává termín jako **Attention Deficit Hyperaktivita Disorder** (ADHD). Překládáme jako dítě s poruchou pozornosti s hyperaktivitou. Na tomto místě považuji za vhodné uvést definici ADHD. U Barkeleyho (1990, s. 47) je uvedena takto: „ADHD je vývojová porucha charakteristická vývojově nepřiměřeným stupněm pozornosti a hyperaktivity a impulzivity. Často se projevuje v raném dětství. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, senzorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Tyto obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně po delší dobu určité pracovní výkony.“

Rozličnost názorů na sjednocení odborné i laické veřejnosti v užívané terminologii – ADHD/ADD nebo LMD nebylo jednotné ani v roce 2001, v klinické praxi se stále využívá především pojem LMD. Pro potřeby speciálně-pedagogické praxe se však jeví jako lepší a vhodnější název ADHD/ADD. Dle Mertina ( In Kucharská, 1997) krokem ke změně náhledů

na problematiku ve smyslu posunu k popisu chování jako rozhodujícího a dostatečného přidělení diagnózy. Lze tedy říci, že dřívější diagnózy, včetně LMD, se snažily postihnout etiologii poruchy, označení hyperkinetické poruchy v MKN-10 a ADHD/ADD v DSM-IV jsou behaviorální vyústěním těchto poruch.

Existuje určité procento dětí s průměrnou nebo i nadprůměrnou inteligencí (IQ 90 a více), které z nějakých důvodů nemohou podávat odpovídající výkon a které tedy ve škole selhávají nikoliv pro nedostatek inteligence, ale proto, že nemohou tuto inteligenci vhodně a plně uplatnit.

Obsah pojmu inteligence můžeme vyjádřit podle Vágnerové (1991, s. 227) jako „souhrnnou komplexní vlastnost, která zahrnuje: 1. schopnost myslet, 2. schopnost se učit a z toho vyplývající 3. schopnost adaptace – aktivní a pasivní -, tj. schopnost měnit na základě myšlení a učení své chování a vyrovnat se tak s požadavky běžného prostředí podle svých požadavků.“ „Jde tedy o myšlenkové zvládání vztahů a souvislostí ve světě, který nás obklopuje.“ (Pokorná, 1997 s. 55)

Zelinková, (2003, s. 24) uvádí Utu Frith, která shrnuje, že výzkumy zaměřené na odhalení příčin a následně reedukaci dyslexie lze sledovat v následujících třech rovinách:

**1. Biologicko – medicínská rovina:** Zahrnuje genetiku, strukturu a fungování mozku, hormonální změny, celebelární teorie.

a) genetika → Uvědomění si genetické závislosti má značný význam nejen i pro teorii, ale též pro praxi. Mezi blízkými příbuznými (sourozenci, rodiče) jedince s dyslexií lze předpokládat v 40–50% projevy obtíží ve čtení. Z toho vyplývá, že při výskytu poruchy v rodině považujeme u dítěte již v předškolním věku tuto skutečnost za jeden z rizikových faktorů.

b) struktura a fungování mozku → Mozek jedince s dyslexií se liší strukturou i funkcí od mozku jedince bez této poruchy. Odlišnosti jsou pouze variacemi, které vznikaly v průběhu mnoha milionů let vývoje ve vzájemném působení s vnějším prostředím. Studium mozku dyslektiků začíná údaji o mikroskopických studiích po smrti jedince a pokračuje až do současnosti k moderním zobrazovacím metodám. Vědci objevili velké anatomické rozdíly, stejně jako odlišnosti na úrovni buněk a spojů mezi nimi. Změny ve struktuře mozku odpovídají funkčním rozdílům v neurologických zobrazovacích studiích. Ty se promítají do odlišných způsobů učení výsledných v kognitivních a vzdělávacích studiích.

c) hormonální změny → Výzkumy Ala M. Galaburdy, Normana Geshwinda a dalších autorů s vyšší i nižší průkazností ukazují, že jednou z příčin dyslexie může být zvýšená

hladina testosteronu. Testosteron je hormon, který ovlivňuje vývoj sekundárních pohlavních znaků, na druhé straně může omezovat vývoj některých znaků dalších. Proto jsou následujícími poruchami více postižení chlapci. Objevuje se u nich snížená imunita, leváctví, dyslexie, deficity ve fungování levé hemisféry, které však mohou být kompenzovány zvýšenou zdatností hemisféry pravé.

d) **celebelární teorie** → Autory této teorie jsou Roderic Nicolson a Angela Fawcett. Vysvětlují změny v kognitivních a behaviorálních mechanismech na základě deficitu ve struktuře a fungování mozečku.

## **2. Kognitivní rovina:**

V rovině poznávacích procesů různí autoři prokázali deficit v následujících oblastech:

- *fonologický deficit,*
- *vizuální deficit,*
- *deficity v oblasti řeči a jazyka,*
- *deficity v oblasti paměti,*
- *deficity v procesu automatizace,*
- *deficity v časovém uspořádání ovlivňující rychlost kognitivních procesů,*
- *kombinace deficitů.*

## **3. Behaviorální rovina:**

Do této roviny řadíme:

- *rozbor procesu čtení,*
- *rozbor procesu psaní,*
- *rozbor chování při čtení psaní a při běžných denních činnostech.*

Lempp se na základě Lurijových tří funkčních jednotek (systém vstupu, výstupu, aktivace a vědomí) pokusil vytvořit schéma, jež by znázornilo proces učení jako komplexní jev, který se sice skládá z jednotlivých, ale vzájemně propojených funkcí. V příloze č. 3 uvádím obr. 2 znázorňující: „Teoretické předpoklady specifických poruch učení“ přejatou od Pokorné, (1997, s. 96).

## 2. 4 Vymezení pojmů specifických poruch učení a jejich znaky

„Pojem specifické vývojové poruchy učení se používá pro označení poruch v oblasti čtení, matematických schopností, psaní a pravopisu. Svou povahou patří do poruch endogenních čili vnitřních. Postihují přibližně 5 - 7% jedinců populace.“ (www.rodina.cz)

V odborné literatuře se používá výrazů: poruchy učení, specifické poruchy učení, vývojové poruchy učení, specifické vývojové poruchy učení a chování. Tyto termíny jsou nadřazeny pro pojmy: dyslexie, vývojová dyslexie, dysgrafie, dysortografie a dyskalkulie, dyspraxie, dyspinxie, dysmuzie. „Poslední tři jmenované pojmy jsou českým specifikem, v zahraniční literatuře se s nimi nesetkáváme.“ Pipeková, (1998, s. 98) Tato terminologie je o nás rozšířena a pevně zakotvena mezi naší výzkumnou, pedagogickou, poradenskou i rodičovskou veřejností.

Desátá Revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) z roku 1992, zařazuje *specifické vývojové poruchy školních dovedností* do skupin poruch psychického vývoje. Najdeme je v kategoriích **F80 – F89 Poruchy psychického vývoje**. Vymezení diagnóz, které se vztahují k specifickým poruchám učení jsou uvedeny v příloze č. 4.

Pojem - specifické vývojové poruchy učení vysvětlujeme jako: označení *Specifické* je z důvodů odlišení od nespecifických poruch (smyslová postižení, opožděný vývoj a vyžadují speciální pedagogický přístup; postihují oblast školských dovedností a řetěz dalších obtíží.). *Vývojové*, že se objevují jako vývojově podmíněný projev, které provázejí člověka až do dospělosti. *Porucha* dle Psychologického slovníku (2000, s. 422) je: „nejčastěji relativně trvalé porušení funkce, procesu, 2 rysy a vlastnosti výrazně odlišné od normy, v tomto případě nejčastěji sociálně a kulturně podmíněno, ...“ a pojem *učení*, kde jde o schopnost se přiměřenou zátěží rozvíjet za pomoci činnosti v aktivním a tvořivém procesu.

Pokud budeme vysvětlovat význam pojmů podřazených např.: dyslexie, dysgrafie atd. musíme je rozložit, neboť jde o pojmy složené z řečtiny a latiny. Přepona **dys** je z řec. porucha, nebo podle Logopedického slovníku (Dvořák, 1998 s. 43): „*první část složených slov znamenající: zeslabení, obtížnost, vadu, poruchu; jiný význam má dis-*“. Druhá část pojmu označuje činnost ve které dochází k narušení - poruše. Např.: dyslexie – z lat. legere = sbírat, číst; dysortografie – ř. orthos = přímí, správný a ř. grafein = psát – neschopnost správně gramaticky psát atd. (Šenkýřová, 1997)

Je nutné si uvědomit, že se v běžné praxi můžeme setkat s dětmi, u nichž převažují **obtíže ve čtení, nebo v psaní, popřípadě i v matematice, ale častěji najdeme žáka, u kterého se obtíže kombinují.** Vždy platí, že SPU zasahují oblast psychiky člověka a objevují se v oblasti sociální a pedagogické. Postihují jedince i s průměrnou či nadprůměrnou inteligencí a projevují se nejčastěji na počátku školní docházky.

### 2. 4. 1 DYSLEXIE

Dyslexie (z řec. dys = porucha, z lat. legere = sbírat, číst) znamená specifickou poruchu učení, která způsobuje neschopnost naučit se číst běžnými výukovými metodami. Jde o poruchu čtení, která také postihuje rychlost čtení (dítě čte pomalu nebo pouze slabikuje), správnost (dítě zaměňuje písmena, domýšlí text), nebo dítě neporozumí čtenému textu.

Dvořák, (1998, s. 48)

**Dyslexie** – dysleia, dř. Označení – legastenie (izolovaná – dg. F 81.0 – vývojová dyslexie n. dg. F 81.3 Smíšená porucha školních dovedností; nedostatky v českém jazyce (matematice) způsobené nepostačující výukou – dg. Z 55.8 Jiné problémy spojené se vzděláváním a gramotností) – specifická porucha čtení; vývojová porucha projevující se ztíženou schopností naučit se číst při běžném výukovém vedení, přiměřené inteligenci a sociokulturní příležitosti (někdy je pod tento pojem zahrnována i dysortografie↓, dysgrafie↓, anebo je **d.** zahrnována mezi poruchy učení); často je **d.** nerovnoměrné zrání jednotlivých mozkových struktur geneticky podmíněné, n. poškození mozkové tkáně (LMD), ale i centrální deprivace (n. jejich kombinace), čímž je snížen n. porušena interhemisferální spolupráce; u dyslexie převažují poruchy v základních poznávacích schopnostech (parciálních funkcích); obtíže ve vnímání a stabilizaci reverzních tvarů, ve zrakové analýze a syntéze, v zapamatování a vybavení písmen, slabik aj.; **d.** je specifické opoždění v osvojování čtení, které se projevuje především: nižším stupněm čtenářských návaků (než odpovídá danému ročníku), pomalou rychlostí čtení (ve vztahu k intelektové vyspělosti), počtem n. spíše kvalitou chybně přečtených slov (neznalost všech písmen, chyby v různé části slova, záměny zrcadlově podobných písmen, dynamické inverze, domýšlení konců slov, nejistota v syntéze aj.), obtížemi v porozumění textu, diskrepanci mezi klasifikací z českého jazyka (která je výrazně horší) a např. matematiky; obvykle se udávají asi 2% dětí trpících dyslexií takového stupně, které vyžadují terapeutickou pomoc; v.t. čtení - sociální únosnost

**\*d. nepravá** (pseudodyslexie) – poruchy čtení, kdy podkladem není nedostatek n. porucha základních schopností ke čtení; jde o opoždění ve výuce čtení z jiných ( vnějších n. vnitřních) příčin – výchovná zanedbanost, dlouhodobá nemoc, následky smyslových vad, mentální



retardace aj.; charakteristickým znakem je, že obtíže ve čtení, souvisí s celkově slabším školním prospěchem; v.t. alexie, hyperlexie

Dle Michalové, (2001, s.16), která k pojmu dyslexie uvádí: znamená specifickou neschopnost naučit se číst běžnými výukovými metodami. Její současné definice jsou založené na diskrepanci mezi inteligencí naměřenou dle inteligenčního testu a na výkonu ve čtení měřeném standardizovanými čtenářskými texty. Diskrepance, se s věkem mění v závislosti na inteligenční úrovni dotyčného, záleží však i na spolehlivosti a citlivosti použitých testů.

Samotného termínu dyslexie je v literatuře užíváno v literatuře užíváno ve dvou významech:

a) v širším slova smyslu znamená označení celého komplexu specifických vývojových poruch učení z důvodu jejich častého společného výskytu u jedince, užívá se tedy jako pojem obecný. V současnosti je hojně užívaný termín specifické vývojové poruchy učení (dále jen SVPU) či zkráceně specifické poruchy učení (SPU).

b) v užším slova smyslu odlišuje tento termín poruchy čtení od ostatních poruch psaní a pravopisu. Označuje jeden z druhů SPU. U nás užívaný termín „dyslektik“ označuje v širším slova smyslu jakéhokoliv žáka se specifickou poruchou jak čtení, nebo psaní, pravopisu, ... . S tímto označením se v praxi mezi odborníky zdůrazňující jedince s postižením.

### **Mezi typické dyslektické projevy patří:**

*Obtížné rozlišování tvarů písmen;*

*Snížená schopnost spojovat psanou a zvukovou podobu hlásky;*

*Obtíže v rozlišování tvarově podobných písmen;*

*Nerozlišování hlásek zvukově podobných;*

*Obtíže v měkčení;*

*Nedodržování správného pořadí písmen ve slabice, či slově, tzv. inverze;*

*Přídavky písmen, slabik do slov;*

*Vynechávání písmen, slabik ve slovech;*

*Domýšlí si koncovky slova dle jeho správně přečteného začátku;*

*Nedodržování délek samohlásek;*

*Neschopnost čtení s intonací;*

*Nesprávné čtení předložkových vazeb;*

*Nepochopení obsahu čteného textu;*

*Dvojí čtení: žák čte slovo nejprve slovo, slabiku či jeho část šeptem pro sebo, pak teprve vyslovuje nahlas.*

## **2. 4. 2 DYSGRAFIE**

Dysgrafie (z řec. dys = porucha, z řec. grafien = psát) je specifickou poruchou psaní, čili grafického projevu jako takového. Jde o poruchu postihující úpravu písemného projevu i osvojování jednotlivých písmen a spojení hláska – písmeno.

Dvořák, (1998, s. 46)

**Dysgrafie** dysgraphia – (izolovaná – dg. F81.8 – Vývojová porucha expresivního psaní n. dg. F 81.3 Smíšená porucha školních dovedností) – vývojová odchylka, projevující se sníženou schopností osvojit si dovednost psát (na úrovni písmen) při běžném výukovém vedení; dítě má přiměřenou inteligenci, netrpí žádnou smyslovou vadou, ani závažnou smyslovou vadou, ani závažnou pohybovou poruchou; obtíže se projevují v obtížném vybavování grafické podoby písmen, ve statické inverzi – zrcadlové záměně písmen, v dyskoordinaci grafomotoriky (např. nedotahování linek n. přetahování, nejistota ve tvaru a velikosti písmene aj.), ve výrazně zpomalené rychlosti psaní; proces psaní není i ve vyšším stupni základní školy zautomatizován; aktuálně je zahrnována pod souborný termín = dyslexie, v.t. agrafie, dysortografie

Z.Michalová, (2001, s. 19) k dysgrafii uvádí, že: je specifickou poruchou psaní, čili grafického projevu jako takového. Samotný proces psaní vyčerpává dysgrafikovu kapacitu koncentrace pozornosti tak, že již není schopen se plně soustředit na obsahovou a gramatickou stránku projevu. Převaha obtíží je v narušení úrovně jemné motoriky. Písmo bývá neupravené, kostrbaté, hůře čitelné až nečitelné, nepamatují si tvary písmen, zaměňují je, vlastní proces psaní je neúnosně pomalý vzhledem k fyzickému věku dítěte, neobratný a těžkopádný.

**Znaky dysgrafie, které jsou důkazem, že obtíže jedinců i staršího věku jsou právě dysgrafického charakteru:**

*Obecně nečitelné písmo i přes dostatečný čas a pozornost věnovaný úkolu.*

*Tendence ke směřování psacího a tiskacího písma, nepravidelná velikost, rozličnost tvarů, nerovnoměrný sklon, častá neschopnost dodržet psaní na řádku.*

*Nedopsaná slova či písmena, vynechávání slov v souvislém textu.*

*Nepravidelné uspořádání na stránce vzhledem k řádkům a okrajům.*

*Nepravidelná hustota mezi slovy a písmeny.*

*Často atypický úchop pera či křečovitý úchop prstů ve špetce s prolomeným ukazovákem*

*přesto, že ruka se jeví celkově uvolněně.*

*Zvláštní držení těla při psaní.*

*Diktování si polohlasem sledu písmen, bedlivé sledování vlastní píšící ruky.*

*Výrazně pomalé tempo práce, velké úsilí při jakémkoli písemném projevu.*

*Obsah napsaného v časové tísní velice často na žádném stupni školní vzdělání nekoordinuje se skutečnými žákovými či studentovými dovednostmi a schopnostmi.*

### **2. 4. 3 DYSORTOGRAFIE**

Dysortografie (z řec. dys = porucha, z řec. orthos = správný, z řec. grafó = píší) je specifická porucha pravopisu velice často se vyskytující ve spojení s dyslexií. Jde o poruchu pravopisu, která nezahrnuje všechny gramatické chyby, ale specifické dysortografické chyby, např. rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek, sykavek, tvrdých a měkkých slabik apod., a tím negativně ovlivňuje proces aplikování mluvnického učiva. Tato porucha se nejčastěji vyskytuje ve spojení s dyslexií.

Dvořák, (1998 s. 49)

**Dysortografie**, dysortografia, dř. označována grafastenien (izolovaná – dg. F 81.1 – Specifická retardace schopnosti psaní /bez poruchy čtení/ n. dg. F 81.3 Smíšená porucha školních dovedností) – specifická porucha pravopisu; vývojová odchylka projevující se ztíženou schopností zvládat pravopis při běžném výukovém vedení, přičemž dítě má přiměřenou inteligenci, netrpí žádnou smyslovou vadou, ani závažnou pohybovou poruchou, nejsou nedostatky ani v citové oblasti; mechanismy vzniku jsou obdobné jako u dyslexie, jen je více zřejmá souvislost s parciálními poruchami sluchového vnímání (převažují obtíže ve vývoji fonemického sluchu, je zúžené paměťové sluchové rozpětí, je porušena sluchová analýza a syntéza, reprodukce rytmu atd.); v mluvním projevu je často diagnostikována verbální dysparaxie různého stupně; porucha se projevuje zejména při psaní diktátů – dítě neumí psát všechna písmena, zaměňuje tvarově blízké grafémy, má obtíže v rozlišení tvrdých a měkkých slabik – dy + di, ty + ti, ny + ni, komolí slova, chybí diakritická znaménka, vynechává písmena i koncovky, často je zpomalené tempo psaní; aktuálně je **d.** zahrnována pod souborný termín - dyslexie; v.t. agrafie, dysgrafie.

Michalová, (2001, s. 18) uvádí k dysortografii, že jde o poruchu pravopisu. Projevuje se tzv. specifickými dysortografickými chybami, negativně ovlivňuje i proces aplikování mluvnického učiva. Nezahrnuje však celou gramatiku, vztahuje se převážně na tzv. specifické dysortografické jevy, kterými jsou rozlišování krátkých a dlouhých samohlásek,

rozlišování sykavek, přidáváním a vynecháváním písmen popř. slabik, nezvládnutí hranice slov v písmu.

Z provedených výzkumů vyplývá: lze sledovat ve větší či menší míře poruchy zrakového a sluchového vnímání a reprodukce rytmu, vývoje grafomotoriky a poruchy řeči. Při reedukaci dysortografie se individuálně zaměřujeme na nedostatečně rozvinuté funkce, na odstraňování specifických chyb, v menší míře na zvládnutí mluvnického učiva.

#### **Mezi specifické chyby dysortografického charakteru patří:**

*Grafické záměny zvukově podobných hlásek (b-d, z-s, h-ch)*

*Obtížná výbavnost naučeného tvaru písmene v písemné podobě, snížená schopnost spojení psané a slyšené podoby hlásky*

*Záměny tvarově podobných písmen v písemné podobě*

*Chyby v artikulační neobratnosti*

*Chyby měkčení na akustickém podkladě*

*Chyby v důsledku sykavkových asimilací*

*Neschopnost dodržovat pořadí písmen, slabik ve slově, inverze*

*Přidáváním nepatřících písmen slabik do slov*

*Neschopnost dodržování délek samohlásek*

*Neschopnost rozlišovat hranice slov ve větě*

*Problémy ve slabikách a slovech se slabikotvorným r, l.*

## **2. 4. 4 DYSKALKULIE**

Dyskalkulie (z řec. dys = porucha, z lat. calculus = počtářský kamínek) je specifickou poruchou matematických schopností ve smyslu neschopnosti operovat s číselnými symboly. Jde o poruchu, která postihuje operace s čísly, matematické a prostorové představy při práci s čísly i při geometrii. Pro každého člověka mají čísla a údaje velký význam. Setkáváme se s nimi každý den.

Dvořák, (1998, s. 47)

**Dyskalkulie** – dř. označení: anaritmetika, aritmastenien; někdy též vývojová akalkulie resp. vývojová **d.**; vývojová porucha aritmetického počítání – (izolovaná – dg. F 81.2 Specifická

porucha počítání n. dg. F81.3 Smíšená porucha školních dovedností) vývojově snížená schopnost osvojit si počítání při běžném výukovém vedení a přiměřené inteligenci (diskrepance intelektu a matematických schopností); v.t. akalkulie

Novák, (2004, s. 13), ve své knize: *Dyskalkulie – specifické poruchy počítání* uvádí: „Vývojová dyskalkulie – je vývojová porucha učení v matematice s výrazněji narušenou vnitřní strukturou vloh pro matematiku při normální úrovni a struktuře všeobecné inteligence s výjimkou matematického faktoru. Při dyskalkulii je jedna nebo více komponent struktury matematických schopností jako takových výrazně retardována, zatímco ostatní vykazují normální, nanejvýš jen druhotně mírně sníženou úroveň.“

Michalová, (2001, s. 23) uvádí k problematice: **Dyskalkulie** = porucha matematických schopností, projevuje se mimo jiné obtížemi v orientaci na číselné ose, záměnami číslic (6-9), záměnami čísel (890-980), neschopnost provádět matematické operace (sčítání, odečítání, násobení, dělení), poruchami v prostorové a pravolevé orientaci i při geometrii.

**Specifické projevy dyskalkulie patří:**

### ***Praktognostická dyskalkulie***

Je to porucha matematické manipulace s konkrétními předměty nebo nakreslenými symboly. Matematickou manipulací se rozumí tvoření skupin či řady předmětů, porovnávání počtu předmětů. Dítě nedospívá k pojmu číslo.

V oblasti geometrie dítě nemůže seřadit různě dlouhé předměty podle velikostí, diferencovat geometrické figury. Zde se projevuje porucha prostorového faktoru matematických schopností, dítě selhává např. při obkreslování figur, při kreslení a psaní, pokud se jedná o rozmístnění figur v prostoru.

### ***Verbální dyskalkulie***

Dítě má obtíže při označování množství a počtu předmětů, operačních znaků a matematických úkonů. Do této kategorie spadají i neschopnosti zvládnout vyjmenování řady čísel od nejvyšší k nejnižší či naopak, jmenování řady sudých či lichých čísel. Dítě nedokáže správně chápat a představit si vyslovené číslo nebo slovně označit počet ukazovaných předmětů.

### ***Lexická dyskalkulie***

Jde o neschopnost číst matematické symboly (číslice, čísla, operační symboly). Při nejtěžší formě není dítě schopno přečíst izolované číslice nebo operační znaky. Při lehčí formě není schopno přečíst vícemístné číslo s nulami uprostřed, více místné číslo napsané svisle. Objevují se záměny tvarově podobných čísel 3-8, 6-9, římských číslic IV.-VI., záměny čísel 12-21, čtení číslic 2,3,8 místo čísla 238. Příčinou bývá porucha zrakové percepce nebo porucha orientace v prostoru, zvláště pravolevé orientace. (Košč užívá i název numerická dyslexie).

### ***Grafická dyskalkulie***

Představuje neschopnost psát matematické znaky. (Není totožná s poruchami motoriky.) jedinec není schopen psát číslice formou diktátu či přepisu, v lehčích případech má obtíže při psaní vícemístných čísel. Píše v opačném pořadí, zapomíná psát nuly, píše nepřiměřeně velké číslice. Písemný projev je neúhledný. Při psaní čísel pod sebe - jednotky pod jednotky desítky pod desítky apod. V geometrii se objevují problémy při rýsování jednoduchých obrazců. Porušena bývá prostorová orientace.

### ***Ideognostická dyskalkulie***

Je to porucha v oblasti pojmové činnosti, porucha gnostická. Týká se především chápání matematických pojmů a vztahů mezi nimi. Za nejtěžší poruchu je považována neschopnost počítat po jedné od daného čísla z hlavy. Nejlehčí stupeň se projevuje v neschopnosti chápat vztahy v matematických řadách, kdy má dítě pochopit vztahy v matematické řadě a potom v nich pokračovat (5.10,15...). Jedinec s tímto typem poruchy nechápe číslo jako pojem. Umí napsat a přečíst např. číslo 9, ale neuvědomujeme si že 9 je též 10-1, či 3 . 3, polovina z 18.

Obtíže se projevují ve slovních úlohách, kdy dítě není schopno převést z praxe vycházející úkol do systému čísel a řešit jej.

Matematické schopnosti důležité rozlišovat alespoň tyto základní složky, ty Košč, (1972, s. 24) rozděluje na:

- 1) *Numerický faktor, který se uplatňuje při manipulaci s číselnými daty (rychle a přesně vykonávat výpočty).*
- 2) *Prostorový faktor, který je důležitý v geometrii, ale i v aritmetice.*
- 3) *Verbální faktor, který se uplatňuje především při řešení slovní formulace příkladů.*
- 4) *Faktor usuzování*

## **2. 4. 5 DYSPRAXIE**

Dyspraxie (z řec. dys = porucha, z řec. praxis = práce) je specifická poruch projevující se v oblasti jemné a hrubé motoriky. Zde je narušena schopnost konat obvyklé úkony.

Dvořák, (2000, s. 129)

**Dyspraxie vývojová** (developmental dyspraxia) dle MKN-10 řazena do dr. porucha vývojová motorické funkce

Michalová, (2001, s. 24) uvádí: **Dyspraxie** - porucha motorické obratnosti v různých oblastech neboli podle MKN-10 se o dyspraxii uvádí, že je to: porucha, jejímž hlavním rysem je vážné postižení vývoje pohybové koordinace, které nelze vysvětlit celkovou retardací intelektu ani specifickou vrozenou nebo získanou nervovou poruchou (jinou než tou, kterou, lze předpokládat u abnormity koordinace). Motorická neobratnost je obvykle spojena s určitým stupněm poškození výkonu při vizuálně prostorových kognitivních úkolech. Pohybová koordinace dítěte při jemných nebo hrubých motorických úkonech by signifikantně pod úrovní očekávanou u dítěte tohoto věku a inteligence. To se nejlépe zjistí pomocí individuálně aplikovaného standardizovaného testu pro jemnou nebo hrubou motorickou koordinaci. Potíže s koordinací by měly být přítomny od raného vývoje (tj. neměly by být získané) a neměly by být důsledkem přímého působení jakýchkoliv defektů zraku, sluchu ani žádné diagnostikovatelné sluchové poruchy. Zahrnuje syndrom neobratného dítěte, vývojovou poruchu koordinace, vývojovou dyspraxii.

## 2. 4. 6 DYSMÚZIE

Dysmúzie je specifická porucha hudebních schopností. Jedná se o narušení schopností vnímat a reprodukovat hudby a rytmu. Michalová (2001, s. 24) uvádí: „*Relativně patří mezi častější specifické poruchy, nemá ale tak závažný dopad na výuku jako dyslexie, dysortografie, dysgrafie a dyskalkulie.*“

Dvořák, (2000, s. 128)

**Dysmúzie** (dysmusia) nedostatek či ztráta smyslu pro hudbu; **d.** dělena na: a) impresivní, receptivní – pro melodii, b) totální, centrální – celkové ztráta, c) expresivní – pro zpěv → amúzie



Dle Pipekové, (1998, s. 103) je **Dysmúzie** - specifická porucha postihující schopnost vnímání a reprodukce hudby se projevuje obtížemi v rozlišování tónů, dítě si nepamatuje melodii, nerozlišuje a není schopno reprodukovat rytmus. Potíže se čtením a zápisem not spíše souvisí s problémy dyslektickými respektive dysgrafickými.

## **2. 4. 7 DYSPINXIE**

Dyspinxie je specifická porucha kreslení, která je charakteristická nízkou úrovní kresby, neschopností zobrazit určité předměty a jevy přiměřeně vzhledem k věku dítěte.

Psychologický slovník, 2000, s. 129:

**Dyspinxie** jedná ze specifických vývojových poruch učení, kt. se projevuje neschopností zvládnout základní dovedností spojené s kreslením

Dle Popelové, (1998, s. 103) je **Dyspinxie** - specifická porucha kreslení je charakteristická nízkou úrovní kresby. Dítě zachází s tužkou neobratně, tvrdě, nedokáže převést svou představu z trojrozměrného prostoru na dvojrozměrný papír, má potíže s pochopením perspektivy.

## **2.5 Diagnostika specifických poruch učení**

„Diagnostika je základem a východiskem výchovně vzdělávacího procesu a především reedukace. Jejím hlavním cílem je stanovení úrovně vědomostí a dovedností, poznávacích procesů, sociálních vztahů, osobnostních charakteristik a dalších faktorů, které se podílejí na úspěchu či neúspěchu dítěte.“ Zelinková, (2003, s. 50)

Jedná se o dynamicky rozpoznávací proces, jehož výsledkem je diagnóza a určení jejího stupně závažnosti. Tento proces sloužící k rozpoznávání obtíží, projevů a příznaků a jejich příčin. Jde o vyhledávání schopností, nepostižených funkcí, specifického nadání a osobnostních předpokladů jedince s postižením je prvořadým úkolem speciálně pedagogické diagnostiky, která vytyčuje prognózu (z řeč. pro-před, gnosis znamená odbornou předpověď,

odhad dalšího vývoje jedince) způsobů a cílů jeho vzdělávání a výchovy. (Švingalová, 2004, s. 11).

Při dnešní diagnostice vycházíme z kritérií Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (dále jen MKN-10). Je zdůrazňován zejména komplexní přístup, který vychází z kolektivní spolupráce kompetentních lidí tj. odborníků, kteří se spolupodílí při stanovení diagnózy (dále jen dg.). Patří sem psycholog, jehož úkolem je stanovení aktuální úrovně rozumových schopností a případné vyloučení snížené mentální úrovně dítěte, zjištění osobnostní charakteristiky vyšetřovaného žáka. Nezastupitelné místo zaujímá speciální pedagog, který na základě diferenciální diagnostiky a s využitím vhodných diagnostických postupů vyloučí či potvrdí zjištění deficitních oblastí a tedy i případné poruchy učení a dále doporučuje vhodnou kompenzační či reedukační činnost s dítětem v rámci školy i rodiny.

„Diagnózu opravňující k integraci může stanovit pouze pedagogicko-psychologická poradna (dále jen PPP) nebo speciálně-pedagogické centrum (dále jen SPC).“ Zelinková, (2003, s. 50)

V PPP a SPC se průběhu vyšetření sleduje chování dítěte, jakým způsobem úkoly řeší, jaký je efekt pomoci ze strany examinátora, sleduje se pracovní tempo žáka, schopnost koncentrovat pozornost, protože pouze bodové ohodnocení je zcela nedostatečné. Pro kvalitní diagnostiku jsou důležité i informace získané (po souhlasu rodiče) od učitele, který dítě vyučuje. Součástí diagnostiky je anamnéza.

Speciálně pedagogické vyšetření zahrnuje:

**speciální didaktické zkoušky** vztahující se k příslušné věkové kategorii žáka a typu jeho postižení:

- zkouška čtení: při vyšetření sledujeme základní charakteristiky čtenářského výkonu - rychlost, správnost, techniku čtení a porozumění, používány jsou standardizované texty
- zkouška psaní: úroveň psaní se hodnotí z hlediska grafické, pravopisné a obsahové stránky, diagnostickými nástroji je opis, přepis a diktát, při psaní sledujeme způsob sezení, držení psacího náčiní, způsob psaní, úroveň grafomotoriky, a vizuomotorické koordinace
- zkouška matematických schopností

**zkoušky zaměřené na úroveň percepčně - kognitivních oblastí**, sleduje se:

- úroveň sluchového a zrakového vnímání
- úroveň prostorové a pravolevé orientace, lateralita, časová posloupnost
- řeč (výslovnost, vyjadřovací schopnosti, slovní zásoba)

v **případě potřeby** zahrnuje speciálně pedagogická diagnostika **další zkoušky**, např. zkoušky motoriky, vizuomotorické koordinace, vyšetření pozornosti.

Speciálně pedagogické vyšetření trvá cca 90 minut.

Komplexní vyšetření (speciálně pedagogické + psychologické) trvá cca 2,5 - 3 hodiny a může být rozděleno dle věku a únavy dítěte do dvou setkání.

Po vyšetření je rodič seznámen s výsledky vyšetření, se způsoby ošetření výukových obtíží.

Je to řečeno zjednodušeně, protože je nutné při diagnostice brát v úvahu i dobu, po kterou má dítě nárok na to, aby se s novou látkou seznamovalo, aby v ní chybovalo, aby si ji procvičovalo, aby bylo případně v rozumné míře doučováno, aby nebylo pro výuku celkově nezralé, s čímž se setkáváme především u dětí, u kterých rodiče nesouhlasí s realizací odkladu školní docházky někdy z čistě pragmatických důvodů. Lze však již v předškolním věku zachytit oslabení dílčích percepčně-kognitivních oblastí včetně motorických, jejichž vhodnou stimulací se dá v rámci prevence někdy předejít, někdy zmírnit obtíže dítěte při zvládání počátečních výukových dovedností v první třídě.

„Je třeba také připomenout rozdíly ve výukových předpokladech mezi chlapci a děvčaty s dopadem pro školskou praxi. Mozek děvčat zraje rychleji než mozek chlapců, ale funkce mozkových hemisfér se rychleji a vydatněji u chlapců specializuje. Můžeme říci slovy prof. Matějčka, že mozek dívek je univerzálnější, mozek chlapců specializovanější. Přitom pravá hemisféra chlapců má nad pravou hemisférou děvčat převahu, takže zahájení školní výuky, která vyžaduje pro počáteční úspěšnost dítěte souhru obou hemisfér, usnadňuje zvládání učebních požadavků právě děvčatům, kdežto chlapci mají prakticky smůlu po celou dobu školní docházky. Jejich pozice se obrací k lepšímu až na střední škole.“  
([www.rodina.cz](http://www.rodina.cz))

## **2.6 Reedukace specifických poruch učení**

„**Reedukace** – je označení takových speciálně-pedagogických metod, které rozvíjejí nebo upravují porušené funkce a činnosti. Vztahují se též na odstraňování poruch čtení, psaní a počítání, jsou-li též podmíněny funkčními vadami analyzátorů.“ (Novák, 2000, s. 26)

Po stanovení diagnózy specifické vývojové poruchy učení je třeba zvážit, který typ péče bude pro dítě nej přijatelnější. Nejlehčí formy poruch učení je možné napravit přímo v základních školách v rámci normálního vyučování. K tomu je ovšem třeba, aby byl učitel

seznámen s problematikou specifických poruch učení, aby znal základní nápravné metody a aby je dovedl přizpůsobit potřebám dítěte. Pro dítě se závažnějším stupněm poruch učení je nejvhodnější zařazení do specializované třídy. Umožňuje mu udržovat kontakt s normálními školními osnovami a s normálním výukovým postupem a přitom mu zajišťuje cílevědomou pomoc v oblasti jeho specifického nedostatku.

Východiskem nápravné péče je diagnostický rozbor jednotlivého případu. Podle výsledků speciálněpedagogického vyšetření se zjišťuje odborná nápravná péče, která by měla odpovídat druhu a hloubce poruchy. Objevujeme to, co dítě umí. Necháváme prozatím stranou oblast nedostatků. A nepřímo ji rozvíjíme na základě dovedností, kterými dítě disponuje. Tak může dítě - žák pocítit úspěch, uspokojení, která ho motivuje k další činnosti. *Vždy platí zásada: s radostí, s osobní vnitřní motivací a s pozitivním volným postojem.*

Reedukaci předchází navázání kontaktu s dítětem, nejlépe rozhovorem o jeho zájmech. Tím by měla být navozena atmosféra důvěry, optimismu a spolupráce. Reedukace vyžaduje spolupráci nejenom dítěte samotného, ale i jeho rodičů, učitelů a spolužáků. Proto je třeba, aby byli rodiče i učitelé seznámeni s podstatou poruchy a aby pochopili, že u dítěte nejde o hloupost ani lajdáctví, ale o závadu v organismu, kterou je možné společně zvládnout a překonat. Je nutné si uvědomit, že reedukace poruchy učení není nahodilou aplikací různých postupů. Účinný postup předpokládá znalost vyučovacích metod, provedení pedagogické diagnostiky, z které se vyvodí závěry pro praxi, a znalost speciálních reedukačních postupů. Důležité je účelně vybírat metody, volit je uvážlivě podle stupně a povahy defektu a s ohledem na fázi nápravy, v níž se dítě nachází. Cvičení by neměla být příliš dlouhá, přibližně 10 – 15 minut denně, ale měla by být pravidelná. Současně je důležité, aby dítě při cvičení nemělo pocit, že se učí. Proto je dobré využívat různých zajímavých her a soutěží, které jsou pro dítě přitažlivé. Velmi významným motivačním činitelem může být i sledování vlastních pokroků.

Musíme si uvědomit, že náprava je dlouhodobý proces, a proto od dítěte nemůžeme očekávat zlepšení hned na počátku práce. Řídíme se těmito zásadami: trpělivost, klid, optimismus, nešetřit povzbuzením a pochvalou, nedopustit, aby se dítě naučilo něco špatně, procvičovat málo a často, využít jeho zájmu, vyloučit všechny rušivé podněty, výkony dítěte hodnotit spravedlivě, spolupracovat s rodinou a školou atd.

Pokud se u dítěte projeví specifická porucha učení, je důležité vytvořit určitou strategii nápravy:

➤ Nejprve bychom se měli zaměřit na specifiku jednotlivého případu. Na intelekt dítěte, na jeho volní vlastnosti, schopnost koncentrace i na to, jaká je podpora rodičů. Vždy

vycházíme z té úrovně, které dítě dosáhlo. Ta je určující, z ní se odvíjejí další kroky. Učíme dítě uvědomovat si své klady i nedostatky.

- Musíme psychologicky analyzovat celkový stav dítěte. Hlavně jde o jeho vztah k učení a o situaci rodičů dítěte. Úkolem pracovníka poradny je získat pro terapii nejenom dítě, ale i jeho okolí.
- Další zásadou úspěšné terapie je co nejpřesnější diagnostika potíží dítěte.
- Kromě určení diagnózy je důležité stanovit i obtížnost jednotlivých úkolů. Cvičení musí být přiměřená schopnostem dítěte, to znamená, že nesmí být lehká ani těžká. Lehká cvičení dítě nudí a těžká v něm mohou vyvolávat pocit strachu. Volíme taková, kde dítě rozumí zadání, ale při plnění úkolů si není zcela jisté.
- Další velmi důležitou zásadou je, aby dítě zažilo úspěch při první návštěvě v poradně nebo při první nápravné hodině ve škole a to v tom, co mu dělá potíže. To je pro něj největší motivace. Pokud při nápravě postupujeme po malých krocích, tak můžeme docílit toho, že dítě bude úspěch prožívat častěji.
- S dítětem musíme pracovat pravidelně, pokud možno denně. Proto je důležité pro pomoc při nápravě získat rodiče.
- Vytvoříme takové podmínky, aby se dítě mohlo soustředit, a tak provádět cvičení s porozuměním.
- Při se musí dítě dokonale soustředit.
- Při nápravě používáme co nejpřirozenějších metod a technik, které na sebe logicky navazují.

Z toho vyplývá, že náprava specifických poruch učení vyžaduje dlouhodobý nácvik a schopnost, kterou u dítěte rozvíjíme, musíme cvičit tak dlouho, dokud není zautomatizovaná.

Při reedukaci obtíží je velmi důležité vycházet od manipulace s reálnými předměty doprovázené slovním komentářem, kdy dítě nahlas popisuje činnost, kterou dělá. Tak můžeme kontrolovat postup a v případě potřeby nesprávný krok opravit. Dále se snažíme reálnou situaci graficky znázornit. Z toho by měl postupně vyplynout matematický zápis řešení příkladu, které se snažíme zobecnit a algoritmus upevnit. Složitější postupy se pokusíme rozdělit do menších kroků. Pokud dítě chybuje v úkolu, který se zdál být zvládnutý, vrátíme se zpět k verbalizaci až k manipulaci. Procvičené a zautomatizované je potřeba stále opakovat. Volba cvičení a metod se řídí podle oblasti, v které dítě selhává. Pokorná, (2001, s. 231).

Všechny poruchy učení vyžadují zvláštní individuální přístup k dítěti. Protože děti se SPU mohou být jinak průměrně nebo i nadprůměrně inteligentní, učitelé musejí k danému

handicapu přihlížet a tyto děti mírněji známkovat a více se jim věnovat – umožnit speciálně pedagogický přístup. Dnešní psychologie a pedagogika jsou na takové úrovni, že mají k dispozici speciální metodiky pro práci s dětmi se SPU.

Nakladatelství Tobiáš je zaměřeno na oblast speciální pedagogiky, který je naplňován **projektem odysseus**. Je to nakladatelství se 14letými zkušenostmi v publikační činnosti zaměřené především na učebnice pro základní školy. Jako jedno z mála v České republice se soustavně zabývá publikacemi pro děti se specifickými poruchami učení (SPU). Vychází vstříc učitelům, kteří jsou přesvědčeni, že zlepšení školních výkonů nepřináší automaticky nová organizační školská opatření, ale vyžaduje spíše zvýšení kvality vyučování. Podporuje učitele, kteří se zamýšlejí nad variabilitou učebních metod a zejména nad tím, nakolik žáci porozuměli nabytým vědomostem, tedy jak smysluplně a stabilně jsou jejich informace integrovány do systému předchozích poznatků. Nakladatelství nabízí učebnice usnadňující realizaci didaktických požadavků na vnitřní diferenciaci a individualizaci vyučování, učebnice respektující rozdíly v nadání a učebních předpokladech žáků. V příloze č. 5 je uvedena nabídka nakladatelství Tobiáš.

Při nápravě vývojových poruch učení – dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie a pro zpestření nejen domácího procvičování je možné pracovat i s výukovými počítačovými programy. Většina programů umožňuje samostatnou práci dětí, bez přímé účasti dospělých. Počítač sám zadává úlohy a sám je hned vyhodnocuje. Programy jsou hravé, se spoustou obrázků, event. odměn za splněné úkoly. Programy, s kterými máme možnost pracovat uvádím v příloze č. 6.

### **2. 6. 1 Spolupráce s rodiči**

Je velmi důležité, aby děti se specifickou poruchou učení měly pevné rodinné zázemí a aby byly samy dostatečně motivovány k překonávání překážek, které zapříčiňuje jejich porucha. Rodiče jsou naplněni pozitivním očekáváním. Důvěřují ve schopnosti svého dítěte a jsou připraveni mu pomoci, pokud bude potřeba. Každý rodič je osobně a nejloubežji zasažen, když někdo zvenčí kritizuje jeho dítě. Tím náročnější pro něho je, když jeho dítě negativně hodnotí autorita, kterou je učitel. Při této situaci může dojít k vzájemnému nepochopení a vyhrocování vztahu mezi učitelem a rodiči.

Spolupráce školy s rodinou se účastní dva subjekty, jejichž poslání je nezaměnitelné,

specifické. Cílem obou institucí je výchova dítěte, utváření optimálních podmínek pro rozvoj jeho osobnosti. Rodina a škola musí vystupovat jako rovnoprávní partneři, protože výsledky jejich působení se vzájemně podmiňují.

Při kontaktu s rodiči, který má za cíl změnu v postojích rodičů, je třeba sledovat tyto momenty:

- Konkrétní požadavky v přiměřeném množství je třeba přesně vysvětlit a zdůvodnit. Nemá význam zahrnout rodiče množstvím úkolů, protože lze předpokládat, že si je ani nezapamatují, natož aby je splnili.
- Bereme v úvahu sociokulturní úroveň rodiny, hodnotovou orientaci, pracovní zatížení rodičů a další faktory.
- Uvažujeme, zda jde o opravdovou snahu dítěti pomoci či pouze o alibismus, krok, který rodiče používají jako náplast na své špatné svědomí.
- V dítěti vidí rodiče většinou pokračování sebe sama, dítě je zrcadlem jejich úspěšnosti ve výchově. Ostrou kritiku svého potomka chápou mnohdy jako kritiku sebe sama, neúspěch dítěte mohou pociťovat jako svůj neúspěch. Význam má i volba slov. Nadměrné používání odborných termínů je stejně nevhodné jako obecná sdělení typu zlobí, nesoustředí se, nezajímá se atd.

Vhodnější na začátku dialogu je dítě za cokoliv pochválit, ukázat rodičům, co pro dítě dělám já, jak se snažím pomoci. Tím získávám spíše jejich důvěru a ochotu ke spolupráci. Teprve potom můžeme klást požadavky.

Velkým uměním je naslouchat rodičům, jejich výpovědím o úspěších a neúspěších dítěte, vcítovat se do problémů. Dle Zelinkové (1994, s. 171)

Učitelé, kteří nejsou dostatečně informováni o příčinách specifických poruch učení a nemají zkušenosti s jejich nápravou, se často domnívají, že dítě dělá chyby z nedbalosti, z nepozornosti a nedostatečné domácí přípravy. Tím začíná vznikat začarovaný kruh dalších nedorozumění, který u všech zúčastněných vzbuzuje nepříjemné pocity a neuspokojení. Není viníků, jsou jen postižení, protože *překonání specifických poruch učení vyžaduje i specifické způsoby nápravy*. (Pokorná, 2001, s. 231)

## 2.6.2 Prevence specifických poruch učení



Cílenou prevenci poruch učení spatřujeme v tom, když je s dítětem prováděna adekvátní aktivita k jeho celkovému výchovně vzdělávacímu rozvoji, odpovídajícímu tomu kterému roku fyzického věku v souladu s rozvojem jeho mentální úrovně. Lze zodpovědně konstatovat, že včasné zhodnocení rozličných odchylek od běžných projevů dítěte, týkajících se všech jeho tělesných i duševních funkcí, má podstatný vliv na jeho vývoj a následně na školní úspěšnost. Vyžaduje ovšem často podrobné vyšetření dítěte na odborném pracovišti, které přinese nosný výsledek pro stanovení metod práce při jeho stimulaci. Pracujeme vždy v prostředí plném pohody a klidu, nezapomeneme obzvláště u úzkostnějších dětí dostatečně používat povzbuzení a pochvalu. Nikdy nesrovnáváme výkony sourozenců či vrstevníků mezi sebou. Musíme se naučit hodnotit výkon každého dítěte izolovaně a sami před sebou srovnávat jeho původní výkon s následujícím či konečným výsledkem.

Vybíráme především hry a aktivity, které jsou zaměřeny na rozvoj:

- smyslového vnímání (zrakového, sluchového, prostorové a pravolevé orientace),
- paměti a pozornosti,
- myšlení a řeči,
- motorických funkcí včetně vizuomotorické koordinace,
- početních představ. ([www.rodina.cz](http://www.rodina.cz))

Poradenští pracovníci používají „Soubor rozvíjejících pro děti předškolního věku.“ Knížka B. Sindelarové s názvem: „Předcházíme poruchám učení. Soubor cvičení pro děti v předškolním roce a v první třídě“ je určena učitelkám mateřských škol a prvních tříd, ale i rodičům předškolních dětí.

„Předcházet SPU znamená nejen předcházet výukovým obtížím, ale i jejich následným negativním následkům, jako je ztráta motivace k učení, později nesystematickým vědomostem s velkými mezerami ve výuce, neporozumění v nové látce apod. znamená to i předcházet poruchám koncentrace, poruchám chování a neurotickým obtížím dítěte.“ Pokorná, (2001, s. 232)

## **2.7 Legislativní rámec specifických poruch učení**

Specifické vývojové poruchy učení mají v populaci zjištěné procento výskytu. Počet žádostí o vyšetření k suspektu SPU má spíše vzestupnou tendenci. Toto je způsobeno lepší osvětou z řad odborných pracovišť i škol, dále i naplňováním legislativních norem - nového školského zákona (viz. § 2 - rovná příležitost všech dětí ke vzdělání, zohledňování vzdělávacích potřeb jednotlivce, § 16 - vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami). Rodiče bývají sociálně zkušenější – pro tzv. lepší život je přijatelnější a i prestižnější mít maturitu než výuční list tj. proč nevyužít případných úlev.

**Školní úroveň** kurikulárních dokumentů tvoří: *Školní vzdělávací programy* (dále jen ŠVP), které zpracovávají školy podle rámcových vzdělávacích programů s přihlédnutím ke konkrétním potřebám žáků, podmínkám škol, perspektivám rozvoje vzdělávání na dané škole atd. pro usnadnění přípravy školních vzdělávacích programů slouží *manuály pro tvorbu školních programů*. Takto Národní program rozvoje vzdělávání popsala Vítková, (2004, s. 28)

V současné době se postupuje dle příslušné legislativy. Jedná se o nový **školský zákon č. 561/2004 Sb.**, ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. V příloze č. 7 uvádím § 16, 18, 19, které vymezují vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

Na školský zákon navazuje **vyhláška č. 73/2005 Sb. ze dne 2. února 2005.** obsahem je vzdělávání dětí a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

Výše uvedená vyhláška č. 73 stanovuje podrobnosti organizačního zajištění a postupů při vzdělávání žáků se specifickými poruchami učení nebo chování v základních školách, specializovaných třídách základních škol, ve speciálních školách, ve speciálních školách, ve středních školách a vyšší odborných školách. Za žáka s SVPU se považuje žák, u kterého se specifická porucha projevuje v oblasti učení motorických dovedností, nebo matematických dovedností nebo jazykových dovedností včetně písemného projevu nebo žák se specifickými poruchami v oblasti sociálních dovedností, tj. chování. Jsou zde uvedeny formy integrace, které lze využívat pro tyto žáky. V příloze č. 8 je uvedena vyhláška č. 73/2005 Sb. ze dne 2. února 2005.

## **2.8 Integrace dětí se specifickou poruchou učení**

**Integrace** je začlenění postiženého jedince do společnosti, do přirozeného sociálního prostředí v co nejvyšší možné míře. Je to proces oboustranný a interaktivní, neboť jde o soužití jisté minority /menšiny/ - osob se zdravotním a sociálním znevýhodněním s majoritou - s osobami interaktivními, tedy zdravými. (Švingalová, Tomická, 2002, s. 8)

Vítková, (2004, s. 14) k integraci uvádí: „*Proces začleňování a v konečném důsledku začlenění integrujícího se objektu do integrální society lze označit za pozitivní integraci v případě, kdy ve svých důsledcích (primárních a sekundárních) je taková integrace přínosem pro integrující se objekt (jedince, skupinu, komunitu). Právě pozitivní integrace je cílem speciální pedagogiky, sociální pedagogiky, sociální práce a dalších prosociálně orientovaných napomáhajících disciplín. Geneze integračního procesu může vyústit v negativní důsledky – a to pro objekt integrace. Hovoříme pak o negativní integraci v sekundárních důsledcích.*

*Relativně snadno se začleňují ty děti, které s ostatními komunikují, mají komunikační předpoklady.*

*Školní integraci chápeme jako prostředek k dosažení sociální integrace. Ta může být chápána jako adekvátní socializace integrujícího se jedince do sociální reality.“*

Jedním z klíčových faktorů úspěšné integrace se stává připravenost učitelů běžných základních škol a zdokonalování jejich kompetencí v oblasti reedukace dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Nesporným přispěním jsou také dobře připravení speciální pedagogové jako podpůrní činitelé běžných pedagogů, rodičů a svých žáků.

*Při integraci musí být předložen odborný posudek SPC nebo PPP, který musí obsahovat: závěry z vyšetření zda je zdravotní postižení dítěte nebo žáka takového druhu a stupně, že by jej opravňovalo k zařazení do speciální školy nebo speciálního školství.*

Platnost posudku pro účely statistického výkaznictví - při SPU záleží na stupni poruchy, obvykle se dává na 2 - 3 roky a pak by mělo následovat kontrolní vyšetření.

Jmenovité určení pracovníka SPC nebo PPP, se kterým může být konzultován IVP, případně průběžné výsledky nebo změny integrace.

Vyjádření, zda SPC nebo PPP doporučuje:

- a) individuální speciálně pedagogickou a psychologickou práci se zdravotně postiženým žákem mimo vyučování - to znamená hodinová týdenní dotace,
- b) účast dalšího odborníka nebo asistenta,
- c) zda se podporuje snížit počet dětí ve třídě,
- d) jaké kompenzační pomůcky, dále kdo žáka jimi vybaví - škola, SPC, PPP, lékař.

II. Ředitelství vykazuje tohoto žáka do zahajovacích výkazů - i když žádá, nebo nežádá

finanční dotaci.

### III. Ředitelství zajistí:

- podmínky pro integraci - prostředí - a umožní konzultace učitelů s odborníky,
- nákup pomůcek,
- **zpracování IVP** pro žáka, a to nejdéle **do jednoho měsíce od vřazení** (vyhláška č. 73/2005 dle § 6, odst. 5),
- zpracuje ekonomické požadavky.

### Typy péče při integraci žáků se SPU

Postupuje se vždy s přihlédnutím na stupeň poruchy a místní podmínky.

- Individuální přístup v rámci běžné třídy ZŠ - učitel.
- Speciálně pedagogický přístup ve třídě ZŠ - speciální pedagog.
- Individuální přístup v běžné třídě
  - + reedukace vyškoleným učitelem,
  - + reedukace speciálním pedagogem,
  - + reedukace speciálním pedagogem SPC nebo PPP.
- Ambulantní péče ve Speciálně pedagogickém centru, PPP, DYS centru.
- Specializovaná třída pro děti s poruchou učení.
- Specializovaná škola pro děti s poruchami učení.
- Dětská psychiatrická léčebna pro děti - velmi závažný stupeň poruchy.

## 2.9 Individuálně vzdělávací program

„Individuální vzdělávací plán je závazný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Vzniká na základě spolupráce mezi učitelem, pracovníkem provádějícím reedukaci, vedením školy, žákem a jeho rodiči (zákonnými zástupci), pracovníkem pedagogicko-psychologické poradny (dale jen PPP) nebo speciálněpedagogického centra (dále jen SPC).” Zelinková, (2001, s. 172)

Kaprálek, Běžecký (2004, s. 17) uvádí australské autory: Lang a Barberichová (1998), kteří definují individuálně vzdělávací plán (dále jen IVP) jako „klíčový nástroj pro

odpovídající a odbornou přípravu na výuku žáka se speciálními potřebami“. V jejich pojetí je IVP prostředkem koordinace toho, co se ví o specifických potřebách a podmínkách dítěte, a dostupných zdrojů školy, aby byl vytvořen vhodný vzdělávací program.

IVP má legislativní podklad jak v zákonu 561, ale je ho podmínky jsou ve vyhlášce č. 73

### **Individuálně vzdělávací program je tvořen podle následujících principů:**

**1. Vychází z diagnostiky odborného pracoviště ( PPP nebo SPC) –** závěry získané z diagnostiky prováděné odbornými pracovníky. Zpracovává údaje o úrovni rozumového vývoje dítěte jsou doplňující informací pro plánování dlouhodobých cílů( je třeba provést redukci učiva tak, aby bylo pro žáka splnitelné). Poznatky, které upřesňují diagnózu, informují o některých psychických kvalitách dítěte, by měly být zpracovány v IVP, např.:

- Tolerovat pomalé pracovní tempo dítěte;
- Vytvářet takové podmínky, aby psychomotorický neklid co nejméně ovlivňoval práci dítěte;
- Respektovat vizuální styl učení, krátkodobou paměť apod.

**2. Vychází z pedagogické diagnostiky učitele -** pedagog se opírá o vlastní pedagogickou diagnostiku, zkušenosti a intuici.

**3. Respektuje závěry z diskuse se žákem a rodiči -** aktivitu rodičů je třeba podpořit, podávat přesné informace, protože jsou základem spolupráce s rodinou. Podíl žáka se mění v závislosti na jeho věku a vyspělosti. (slíbit přípravu na vyučování, číst určitý počet minut denně, pravidelně docházet na DAP apod.).

**4. Je vypracován pro ty předměty, kde se handicap výrazně projevuje-** nejčastěji je to český jazyk a cizí jazyk u dětí s dyslexií, matematika a fyzika u dítěte s dyskalkulií. U ostatních předmětů v případě potřeby uvádíme dílčí doporučení týkající se písemných projevů, hodnocení a klasifikace, případně doplňujeme některé poznámky.

**5. Vypracovává jej vyučující daného předmětu -** spolu s učitelem, jenž provádí reedukaci. Odborné pracoviště uvádí jméno pracovníka, s nímž lze obsah IVP konzultovat. Tím jsou respektovány dvě linie, které je třeba sledovat:

- Obsah vzdělávání (poznatky, dovednosti, návyky, které si žák má osvojit);
- Reedukační proces zaměřený na zmírnění nebo odstranění poruchy a příznaků s ní spojených.

Dále Zelinková, (2001, s. 175) uvádí, které aspekty učitel sleduje při vypracovávání IVP:

- **Cíle vzdálené:** může být přechod na druhý stupeň, ukončení školní docházky apod. klademe si otázku: „*Co by měl žák zvládnout?*“ Musí však platit, že výsledky žáka – studenta nejsou ve výrazném rozporu s profilem absolventa daného typu školy.
- **Cíle dlouhodobé:** odpovídají na otázku: „*Co by se měl žák naučit v daném ročníku?*“ Rozhodnutí je zcela v rukou učitele, který zná učební osnovy a většinou též úskalí výuky v tom kterém ročníku. Je v pravomoci učitele provést takové úpravy učebních osnov, aby byl žák schopen si osvojit alespoň základy učiva. V některých případech je obtížné určit, co jsou základní učivo, která témata jsou nezbytně nutná vzhledem k návaznosti ve vyšších ročnících.
- **Cíle krátkodobé:** co by měl zvládnout v nejbližší době, jaké očekáváme výsledky, aktivizace dítěte. Patří sem třeba *zážitek z úspěchu*. Součástí plánu by mělo být i zvládnutí kompetencí, které umožňují žákovi *samostatně pracovat, myslet, získávat poznatky, hledat a odstraňovat chyby*. V žádném případě není cílem pouze zvládnutí kvanta poznatků.
- **Respektování individuálních potřeb dítěte:** je třeba brát v úvahu, kolik alternativních činností musí učitel v průběhu vyučovací hodiny zároveň provádět a evidovat. Při určitém omezení učebními osnovami, učebnicemi, používanými vyučovacími metodami je obtížné se zabývat individuálně integrovanými žáky na jedné straně spektra třídy a zároveň nadanými.

#### **Individuální přístup by se měl dotýkat těchto oblastí:**

→ *metody výkladu;*

→ *opakování a upevňování učiva;*

→ *ověřování učiva, rozsah písemných prací;*

→ *osobní přístup (pochvala, odměna);*

→ *zohlednění některých charakteristik žáka (pracuje pomalu, obavy z neúspěchu, možnost pohybu po třídě);*

→ *citlivost u dětí s neurotickými rysy.*

V příloze č. 9 je uveden příklad individuálně vzdělávacího programu dívky s fiktivním jménem Niky, která navštěvuje 3. třídu základní školy. Diagnóza dívky je: „Kombinovaná vývojová porucha učení: dysortografie, dyskalkulie, v.s. zbytky organicity, OVR.“  
/Psychologické vyšetření./

Výše uvedené informace jsem čerpala z několika literálních zdrojů. Každý autor

zpracoval danou tematiku z mnoha pohledů a dle svého zájmu pro určitou oblast, kterou popsal do podrobností. V podstatných bodech se vzájemně shodují a v některých případech se odvolávají společně na stejné odborníky, kteří se shodují.

### **3 Praktická část**

Praktická část bakalářské práce je přirozeným vyústěním její teoretické části a zaměřuje se tedy zejména na zvládnutí problematiky specifických poruch učení v podmínkách současné základní školy. Péče o děti se SPU vymezuje školský zákon č. 561 ze dne 24. září o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) na školách zabezpečují speciální pedagogové a výchovní poradci a na některých školách i školní psycholog. V praktické části bakalářské práce se jednalo o zmapování kvality poskytované péče u žáků se specifickou poruchou učení na základních školách v litoměřickém regionu.

#### **3.1 Cíl bakalářské práce**

Ucelený systém péče o integrované děti na základní škole, tak jak je v dnešní podobě prošel svým vývojem a trval roky. V současné době dochází ke změnám, které upravují systém péče o integrované žáky a jsou zakotvené v nové školské legislativě.

Jako cíl bakalářské práce jsem si stanovila provedení analýzy kvality úrovně poskytované péče (u vybraného vzorku) o děti s diagnostikovanou specifickou poruchou učení na základních školách v litoměřickém regionu. Byly vypracovány dva typy dotazníků, určené jednak pro pedagogy ZŠ (prvního i druhého stupně) a též pro rodiče dětí s diagnostikovanou specifickou poruchou učení. Postupně byli zadány dotazníky učitelům na základních školách i rodičům. Shromáždila jsem potřebné údaje, zpracovala je a poodhalila jsem fungování systému péče o děti s SPU na ZŠ v Litoměřicích v praxi. Měla jsem možnost posoudit, jak pedagogové a rodiče vnímají problematiku specifických poruch učení v oblasti školního výkonu, jak přistupují k reedukaci SPU při výchovně vzdělávacím procesu v základní škole, jaký je přínos vzájemné spolupráce škola - žák - rodiče.

##### **Dílčí cíle:**

- na základě zkušeností učitelů základních škol zmapovat poznatky o spolupráci s rodinami dětí, které mají diagnostikovanou specifickou poruchu učení.



- na základě zkušeností rodičů dětí se specifickou poruchou učení zmapovat poznatky, jak vnímají péči o své děti.

### **3.2 Stanovené předpoklady**

- 1/** Předpokládám, že na 1. stupni základních škol pracují 3 speciální pedagogové a na 2. stupni základních škol pracují 2 speciální pedagogové, nebo alespoň výchovný poradce.
- 2/** Předpokládám, že 85% učitelů základních škol vypracovává samostatně IVP pro děti se specifickou poruchou učení.
- 3/** Předpokládám, že odbornému vysvětlení o diagnóze specifických poruch učení rozumělo 90% rodičů.
- 4/** Předpokládám, že učitelé základních škol a rodiče se shodují v 80% u otázky č. 14.
- 5/** Předpokládám, že učitelé základních škol a rodiče hodnotí svoji vzájemnou spolupráci ze 75% jako dobrou.
- 6/** Předpokládám, že 100% učitelů základních škol bylo seznámeno s novou legislativou, která je určena pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami dětí.
- 7/** Předpokládám, že je u dětí s specifickou poruchou učení bude převažovat slovní hodnocení z 80%.

### **3.3 Použité metody**

Nestandardizovaný dotazník, byl určen respondentům - učitelům základních škol a rodičům dětí se specifickou poruchou učení a konstruován se zřetelem na důležitost jazykové stránky dotazníku. Pro zpřesnění otázek v dotazníku se provedl pilotní průzkum po kterém byly odstraněny nedostatky ve formulaci. Účastníci dotazníku převážně odpovídali zaškrtnutím z předem nabízených odpovědí, některé otázky preferovali vlastní vyjádření.

Dotazník pro učitele základních škol obsahuje 22 otázek dotazníku zaměřených na tato zjištění:

- osobní data respondentů (otázky č. 1 – 4)
- spolupráce učitele s rodinami (otázky č. 8, 10, 11)
- využívání forem a metod práce při integraci (otázky č. 5, 6, 7, 13, )
- empatii a shodnost učitelů a rodičů (otázky č.14- 17)

Dotazník pro rodiče dětí se specifickou poruchou učení obsahuje 26 otázek zaměřených na tato zjištění:

- spolupráce rodičů s učiteli
- pomoc při nápravě SPU ve škole
- empatie a shodnost učitelů a rodičů (otázky 14-17)

Kompletní znění dotazníků je uvedeno v příloze č. 10, 11.

### 3.4 Charakteristika respondentů

Soubor dotazníkového šetření měl vybraný vzorek: N = 145 respondentů. Respondenty tvořili učitelé základních škol litoměřického regionu, kteří tvořily první skupinu souboru N1 = 104. Do druhé skupiny patřili respondenti z řad rodičů dětí s diagnostikovanou poruchou učení N2 = 41.

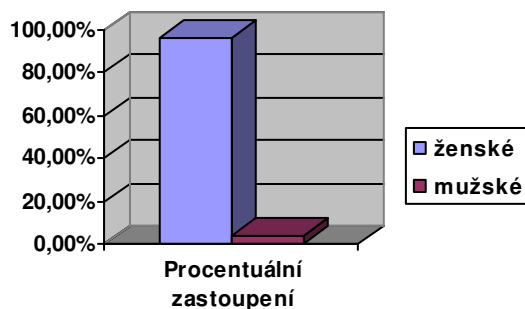
### 3.5 Zpracování údajů

Při analýze výsledků šetření uvádím přesné znění každé otázky, tabulku se zjištěnými údaji v procentuálním vyjádření a jejich zobrazení v grafu. Po té následuje stručná interpretace zjištěných údajů.

Nejprve je zpracována *analýza dotazníku pro učitele* základních škol.

**Tabulka č. 1/ Jste muž nebo žena?**

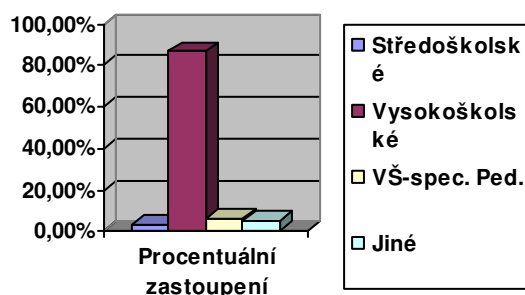
Pohlaví	Počet	Procentuální zastoupení
ženské	100	96,15
mužské	4	3,85



Z výše uvedených údajů vyplývá, že v dnešní době převažují ve velké míře na školách ženy – učitelky. V procentuálním zastoupení je to 96,15%. Mužů - učitelů je v pedagogických sborech jen velmi malé procento 3,85%.

**Tabulka č. 2/ Jaké je Vaše vzdělání – aprobace?**

Vzdělání	Počet	Procentuální zastoupení
středoškolské	3	2,88%
vysokoškolské	90	86,54%
VŠ - spec.pg.	6	5,78%
jiné	5	4,80%

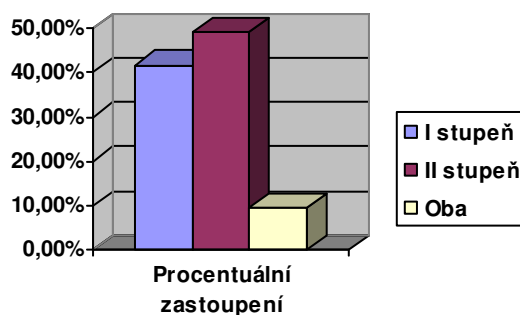


Z respondentů, kteří odpovídali na dané otázky je tvoří kvalifikovaní učitelé 86,54%, absolventi pedagogických fakult. Obor speciální pedagogiky na VŠ má vystudováno 5,78% respondentů. 4,80% respondentů studovalo speciální pedagogiku dálkově. 3 respondenti, což je 2,88% nejsou plně kvalifikovaní učitelé, mají vystudovanou střední pedagogickou školu. Z toho 2 z nich studují v současné době pedagogickou fakultu na

katedře speciální pedagogiky a 1 z nich uvažuje do budoucna o studiu speciální pedagogiky na VŠ. (Jedná se o vychovatelky, kteří vyučují některé z výchov.) Z kvalifikovaných pedagogických pracovníků odpovědělo 7, že studují distančně speciální pedagogiku na VŠ.

**Tabulka č. 3/ Na jakém stupni základní školy učíte?**

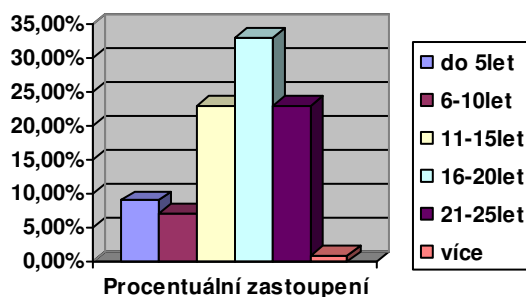
Stupeň	Počet	Procentuální zastoupení
I.	43	41,52%
II.	50	48,96%
Oba	11	9,52%



Respondenti prvního stupně tvoří 41,52%. Na druhém stupni pracuje 48,96% respondentů. Pedagogové, kteří pracují na obou stupních základní školy je 9,52%. V současné době na každé z vybraných škol pracuje na prvním stupni 3- 4 speciální pedagogové a na druhém stupni pracují 2-3 speciální pedagogové.

**Tabulka č. 4/ Délka Vaší pedagogické praxe?**

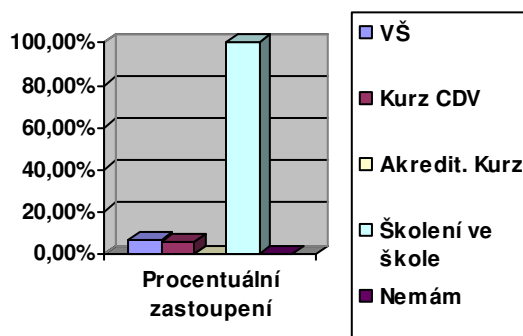
Počet let	Počet	Procentuální zastoupení
do 5 let	10	9,96%
6 - 10 let	8	7,96%
11 - 15 let	22	23,57%
16 - 20 let	34	32,96%
21 - 25 let	22	23,57%
více	2	1,98%



Z výše uvedených údajů vyplývá, že na vybraných školách pracuje větší počet učitelů s dlouhodobější praxí. 32,96% respondentů vykonává pedagogickou praxi 16 – 20 let. 23,57% respondentů vykonává v rozsahu pedagogickou praxi 11 – 15 let a v rozsahu 21 – 25 let. 7,96% pedagogů má pedagogickou praxi od 6 do 10 let. 10 respondentů tj. 9,96% vykonává praxi kratší 5-ti let. 1,98 % tvoří nejmenší část respondenti vykonávající pedagogickou praxi déle než 25 let.

**Tabulka č. 5/ Studoval(a) jste obor speciální pedagogiky?**

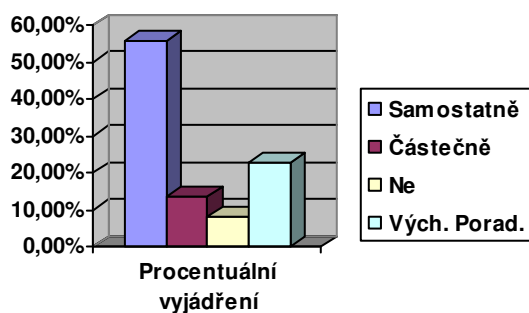
<i>Druh studia</i>	<i>Počet</i>	<i>Procentuální zastoupení</i>
VŠ	6	6,24%
Kurz CDV	5	5,2%
Akredt. kurz	0	0%
Školení ve škole	104	100%
Nemám	0	0%



Z výsledků je zjevné, že největší část 88,56% respondentů prošlo školením ke specifickým poruchám učení na škole. 6,24% pedagogů sudovalo speciální pedagogiku na VŠ a 5,2% respondentů studovalo speciální pedagogiku na VŠ v rámci celoživotního vzdělávání v kurzu CDV. 7 pedagogů odpovědělo, že studuje speciální pedagogiku viz otázka č. 1.

**Tabulka č. 6/ Vypracováváte IVP pro žáky s SPU?**

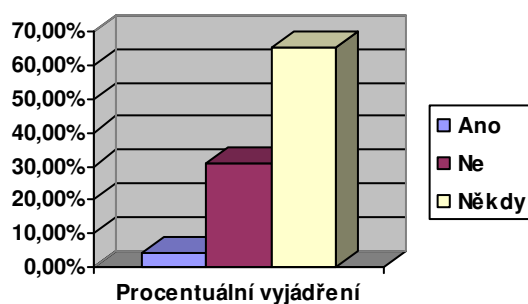
Zpracování IVP	Počet	Procentuální vyjádření
Samostatně	56	55,9%
Částečně	14	13,42%
Ne	10	8,06%
Vých. porad.	24	22,62%



Nejvíce respondentů 55,9% odpovědělo, že IVP vypracovává samostatně. Částečně vypracovává IVP 13,42% respondentů. 24 pedagogů tj. 22,62% odpovědělo, že IVP vypracovává výchovný poradce. 8,06% respondentů odpovědělo, že nevypracovává IVP.

**Tabulka č. 7/ Využíváte při průběžné a závěrečné klasifikaci slovní hodnocení?**

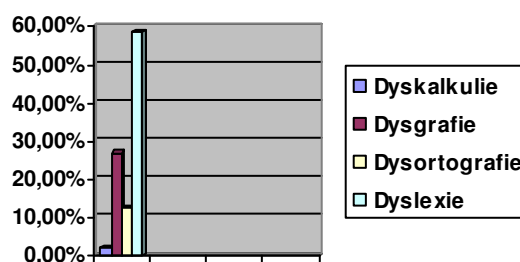
Slov.hodnocení	Počet	Procentuální vyjádření
Ano	4	3,85%
Ne	32	30,77%
Někdy	68	65,38%



3,85% respondentů uvádí, že využívají průběžně a při závěrečné klasifikaci slovní hodnocení žáků se specifickou poruchou učení. 30,77% respondentů uvádí, že nevyužívají slovní hodnocení a ani ho rodiče nepožadují. Největší část respondentů tj. 65,38% odpovědělo, že částečně využívají slovní hodnocení: nejvíce však při průběžné klasifikaci.

**Tabulka č. 8/ Která z metodik pro děti s SPU se Vám jeví jako nejpropracovanější?**

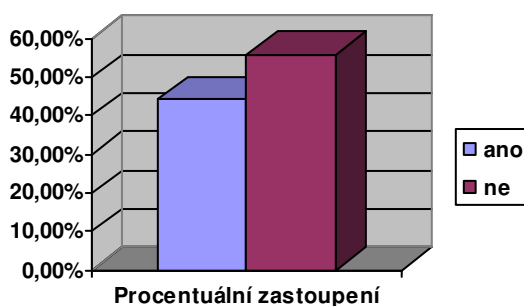
Metodika	Počet	Procentuální vyjádření
Dyskalkulie	2	1,94%
Dysgrafie	28	26,88%
Dysortografie	13	12,48
Dyslexie	61	58,56%



V mnoha prípadech se respondenti tj. 58,56% shoduje na tom, že ve výchovně vzdělávacím procese je nejpropracovanější metodika pro dyslexii. 26,88% respondentů se vyjádřilo, že další dobře propracovaná metodika je pro dysgrafii. 12,48% respondentů dále označilo dysortografii. Nejméně propracovanou metodiku považuje 1,94% pedagogů.

**Tabulka č. 9/ Mají rodiče žáků zájem o spolupráci při reedukaci se školou a učitelem?**

Využití	Počet	Procentuální zastoupení
ano	46	44,24%
ne	58	55,76%

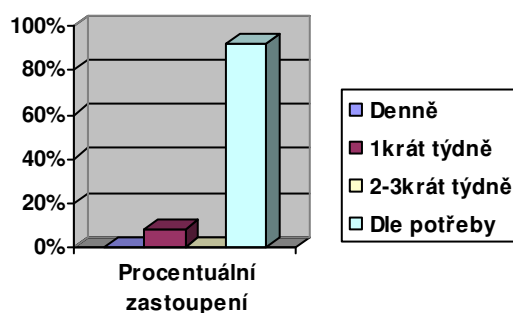


Dle výše uvedených údajů tj. 44,24% respondentů je spokojeno se spoluprací rodičů. Bohužel více respondentů 55,76% není spokojeno s spoluprací s rodiči dětí se specifickou poruchou učení.



**Tabulka č. 10/ Jak často se domlouváte na spolupráci s rodiči ?**

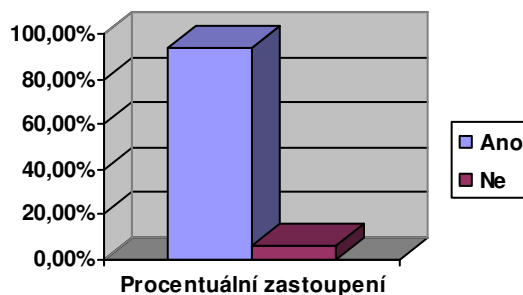
Frekvence	Počet	Procentuální zastoupení
Denně	0	0%
1krát týdně	8	7,68%
2-3krát týdně	0	0%
Dle potřeby	96	92,32%



8 respondentů, to je 7,68% uvádí, že spolupracuje s rodiči 1krát týdně. Největší spolupráci ze strany rodičů je dle potřeb. Shoduje se na tom 92,32% respondentů.

**Tabulka č. 11/Jsou Vám srozumitelné odborné závěry z vyšetření, které se týkají SPU?**

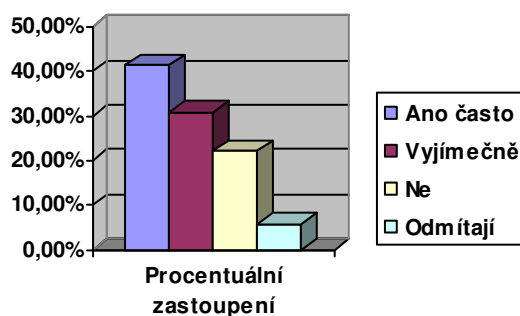
Srozumitelnost	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	98	94,21%
Ne	6	5,79%



94,21% respondentů odpovědělo, že jim jsou odborné závěry z vyšetření srozumitelné. Pouze 6 respondentů tj. 5,79% odpovědělo, že odborné závěry se jim zdají nesrozumitelné a málo podnětné pro práci s dětmi se specifickou poruchou učení.

**Tabulka č. 12/ Mají rodiče zájem o rady z Vaší strany jak pracovat s dítětem?**

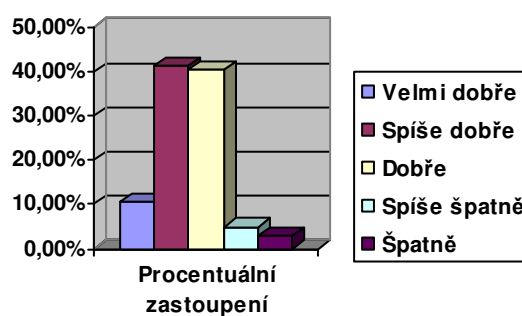
Hodnocení	Počet	Procentuální zastoupení
Ano často	43	41,45%
Vyjímečně	32	30,75%
Ne	23	22,13%
Odmítají	6	5,67%



Ve větší míře se respondenti 41,45% přiklánějí k názoru, že rodiče mají zájem o rady jak pracovat s dítětem. 32 tj. 30,75% učitelů odpovědělo, že mají rodiče zájem o rady vyjímečně. 22,13% respondentů odpovědělo, že nemají zájem o rady jak pracovat s dítětem a 5,67% respondentů odpovědělo, že rodiče odmítají rady jak pracovat s dítětem.

**Tabulka č. 13/ Jak hodnotíte domácí přípravu dětí se SPU na vyučování?**

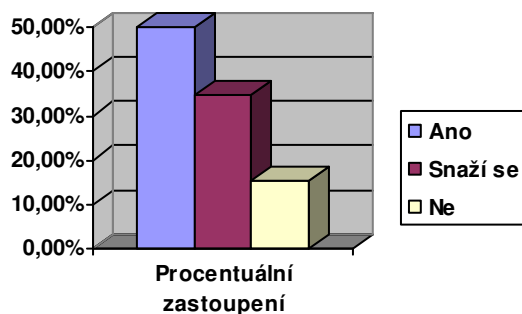
Hodnocení	Počet	Procentuální zastoupení
velmi dobře	11	10,57%
spíše dobře	43	41,33%
dobře	42	40,32%
spíše špatně	5	4,8%
špatně	3	2,89%



Velká část respondentů tj. 41,33% hodnotí domácí přípravu jako velmi dobrou. Spíše dobrou domácí přípravu hodnotí 40,32% respondentů. 11 respondentů tj. 10,57% hodnotí spolupráci jako velmi dobrou. Spíše špatnou domácí přípravu vidí 4,8% respondentů a špatnou domácí přípravu hodnotí 2,89% respondentů.

**Tabulka č. 14/ Myslíte, že se dítě cítí „jiné“ mezi spolužáky?**

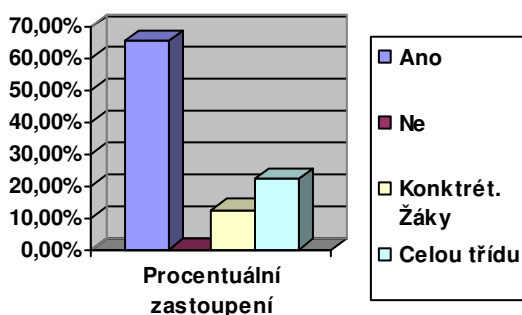
	Počet	Procentuální zastoupení
ano	52	49,98%
snaží se	36	34,56%
ne	16	15,46%



Většina respondentů udává, že se dítě cítí jiné, jedná se o 49,98% dotázaných. 34,56% respondentů odpovědělo, že se dítě snaží cítit stejně jako spolužáci a 16 respondentů tj. 15,46% odpovědělo, že se dítě cítí jiné od svých spolužáků.

**Tabulka č. 15/ Odměňujete a chválíte děti často?**

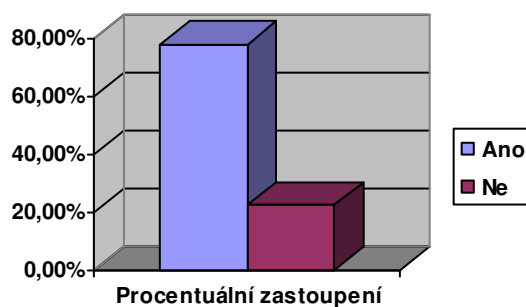
Odměny	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	68	65,40%
Ne	0	0%
Konkrét. Žáky	13	12,50%
Celou třídu	23	22,10%



Více jak polovina dotazovaných odpověděla na otázku tak, že odměňuje spíše konkrétní žáky – celkem 65,40% respondentů. 22,10% respondentů odpovědělo, že využívá odměny a chválení pro celou třídu. 12,50% pedagogů využívá hlavně odměny a pochvaly pro konkrétní žáky.

**Tabulka č. 16/ *Myslíte si, že mají děti se specifickou poruchou učení mnoho kamarádů?***

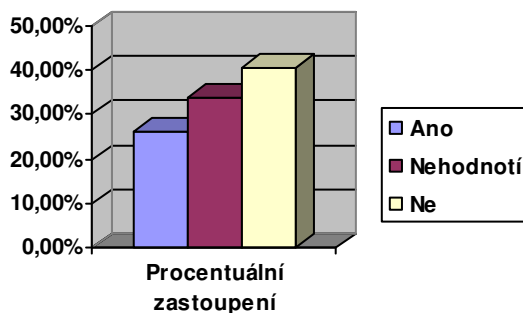
Kamarádi	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	81	77,76%
Ne	23	22,24%



77,76 % respondentů se domnívá, že děti mají mnoho kamarádů v kolektivu, oproti tomu 23 respondentů tj. 22,24% se domnívá, že děti se specifickou poruchou učení nemají dostatek kamarádů.

**Tabulka č. 17/ *Mají děti s diagnostikovanou poruchou učení častější hádky s kamarády než jejich vrstevníci?***

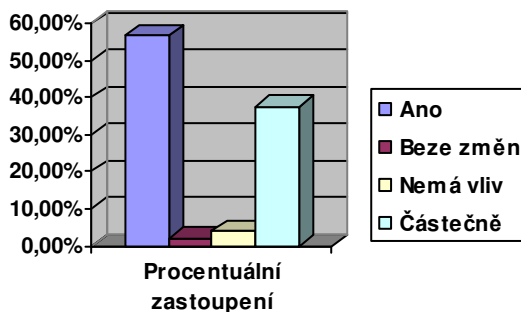
Hádky	Počet	Procentuální zastoupení
ano	27	25,92%
nehodnotí	35	33,60%
ne	42	40,48%



Na danou otázku odpovědělo 104 respondentů. Většina 33,60% odpověděla, že nechtějí hodnotit četost hádek s kamarády než jejich vrstevníci. 27 respondentů tj. 25,92% se domnívá, že děti se specifickou poruchou učení má častější hádky s kamarády než jejich vrstevníci. 40,48% se domnívá že děti s diagnostikovanou poruchou učení nemá častější hádky s kamarády.

**Tabulka č. 18/ Zlepšila se komunikace ve vztahu učitel - žák při uplatňování individuálního přístupu k jednotlivci?**

Komunikace	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	59	56,66%
Bez změn	2	1,94%
Nemá vliv	4	3,86%
Částečně	39	37,54%

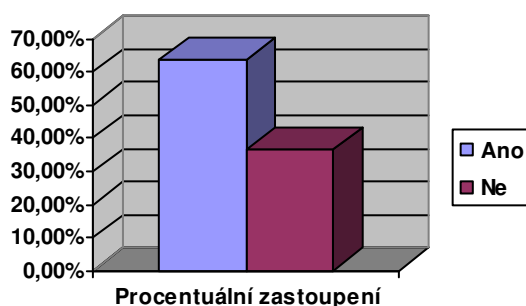


V mnoha případech odpověděli respondenti, že změna komunikace v 56,66% měla vliv při uplatňování individuálního přístupu. 37,54% respondentů se domnívá, že změna v komunikaci při individuálním přístupu je částečná. 1,94% respondentů se domnívá, že

individuální přístup neposkytuje žádné změny při komunikaci s žákem a 3,86% respondentů nevidí žádné změny při použití individuálního přístupu.

**Tabulka č. 19/ *Spolupracujete osobně s odborníky PPP nebo SPC?***

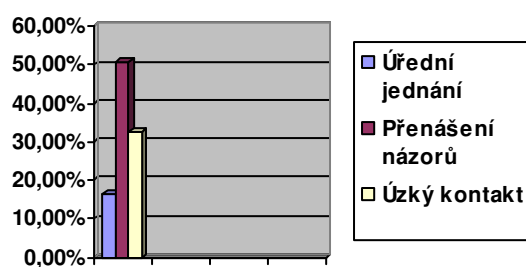
	Počet	Procentuální zastoupení
ano	66	63,46%
ne	38	36,54%



63,46 % respondentů odpovědělo, že osobně spolupracují s odborníky PPP nebo SPC s rodinami žáků, kteří mají ve škole problémy. 38 respondentů tj. 36,54 % dotazovaných odpovědělo, že osobně nespolupracují s odborníky PPP nebo SPC.

**Tabulka č. 20/ *Jak by měl podle Vás vypadat kontakt školy s rodinami ?***

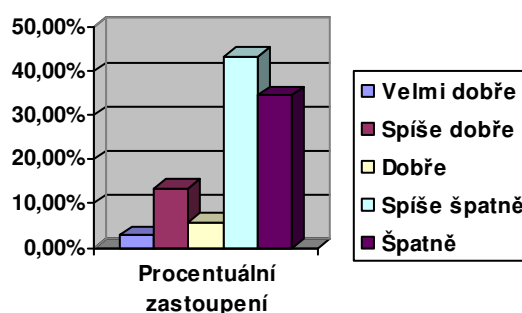
	Počet	Procentuální zastoupení
úřední jednání	17	16,48%
přenášení názorů učitelů do rodin	53	50,88%
úzký kontakt a pomoc rodinám	34	32,64%



U většiny dotazovaných 50,88% se odpovědi shodují v tom, že by škola měla přenášet názory učitelů do rodin a 32,64% respondentů se domnívá, že by škola měla navázat úzký kontakt s rodinou, v klidu jim sdělovat i věci nepříjemné a popřípadě jim pomáhat hledat řešení dané situace. 16,48% respondentů se domnívá, že by měla škola vystupovat a jednat s rodiči úředně.

**Tabulka č. 21/ Jak přijímají děti se specifickou poruchou učení náhlé a neočekávané změny během výuky?**

Přijetí	Počet	Procentuální zastoupení
velmi dobře	3	2,88%
spíše dobře	14	13,44%
dobře	6	5,76%
spíše špatně	45	43,26%
špatně	36	34,56%



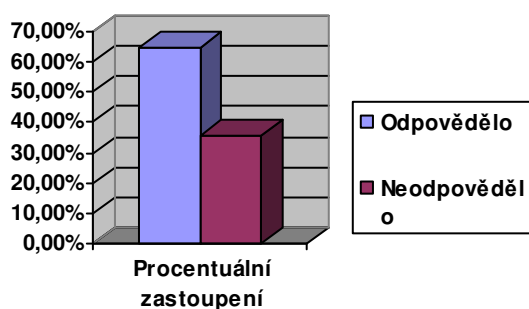
2,88% respondentů uvádí, že během výuky ve třídě přijímá náhlé a neočekávané změny velmi dobře. 13,44% respondentů uvádí přijímání změn žáky spíše dobře a 5,76% respondentů dobře. 46 respondentů tj. 43,26% se domnívá, že žáci přijímají změny spíše



špatně. 34,56% respondentů hodnotí přijímání změn v hodinách špatně. Z odpovědí je zřejmé, že žáci přijímají náhlé a neočekávané změny spíše špatně.

**Tabulka č. 22: Co byste navrhoval/a změnit v podmínkách integrace dětí s specifickou poruchou učení na základní školu?**

	Počet	Procentuální zastoupení
odpovědělo	67	64,32%
neodpovědělo	37	35,68%

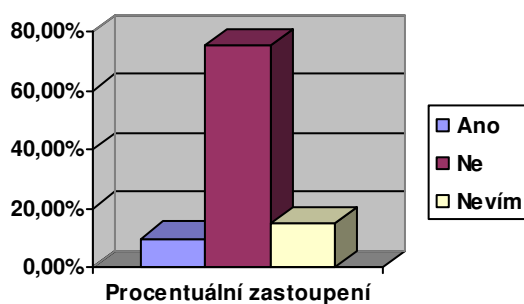


Na otázku odpovědělo 67 respondentů tj. 64,32%. Neodpovědělo 35,68% tj. 37 respondentů. 64,32% respondentů navrhuje, aby došlo k přesunutí úkolů spíše do roviny spolupráce s rodinami, vyjasnění podmínek povinností, ale i kompetencí pedagogů. Dle některých by měl mít učitel více zázemí ze strany školy, méně úřednické práce. Část respondentů by přivítala ze strany rodičů větší aktivitu. Někteří si myslí, že snížení počtu žáků ve třídě by prospělo k zkvalitnění vyučovacího procesu a vytvořil se prostor pro uplatnění individuálního přístupu.

Dále je zpracována *analýza dotazníku pro rodiče* dětí s diagnostikovanou poruchou učení.

**Tabulka č. 1/ Očekávali jste u Vašeho dítěte SPU?**

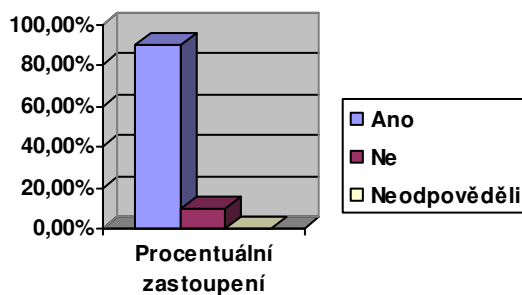
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	4	9,8%
Ne	31	75,6%
Nevím	6	14,6%



75,6% respondentů odpovědělo, že SPU u svého dítěte neočekávalo. 9,8% respondentů očekávalo problémy při vyučování a diagnózu SPU. Nevím odpovědělo 14,6% respondentů. Odpověděli, že o tom nepřemýšleli.

**Tabulka č. 2/ Zamýšleli jste se, jak dítěti jeho obtíže vysvětlíte?**

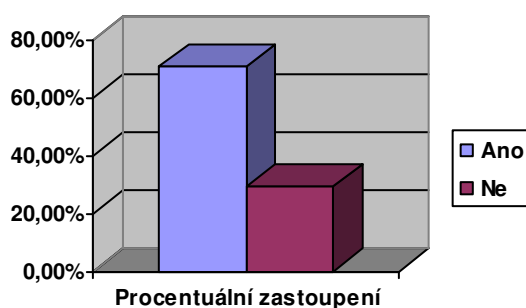
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	37	90,2%
Ne	4	9,8%
Neodpověděli	0	0%



90,2% - tj. 37 respondentů odpovědělo, že se zamýšleli nad vysvětlením obtíží dítěti.  
9,8% respondentů odpovědělo, že se nezamýšlelo nad vysvětlením obtíží.

**Tabulka č. 3/ Byl Vám srozumitelný závěr z vyšetření: vysvětlení?**

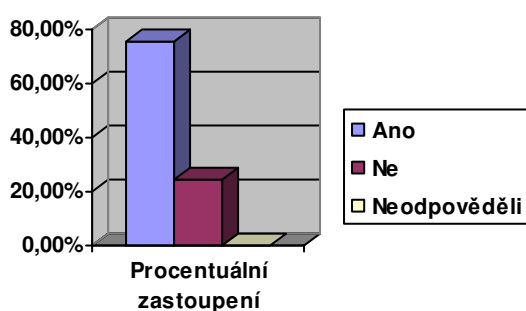
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	29	70,7%
Ne	12	29,3%
Jiné informace	29 z obou skup.	



70,7% respondentů odpovědělo, že závěr z vyšetření a jeho vysvětlení jim bylo srozumitelné. 29,3% respondentů odpovědělo, že závěr a vysvětlení z vyšetření jim nebyl srozumitelný. Z obou skupin 29 respondentů odpovědělo, že hledali další informace k diagnóze jejich dítěte.

**Tabulka č. 4/ Hledali jste informace jinde? Pokud ano kde?**

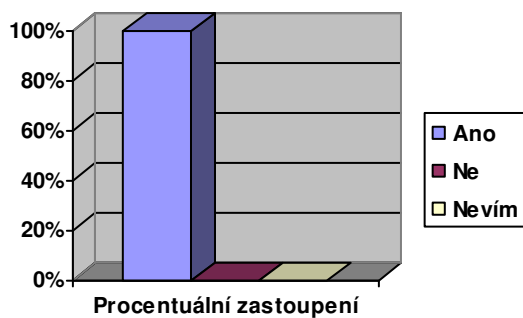
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	31	75,6%
Ne	10	24,4%
neodpověděli	0	0%



31 tj. 75,6% respondentů odpovědělo, že hledali informace k SPU jinde. Nejvíce respondentů hledalo další informace na internetu, v knihovně, od učitelů a u známých. 24,4% respondentů nehledalo další informace k diagnóze SPU.

**Tabulka č. 5/ Zajímáte se o způsob vyučování (metody formy, reedukace...) ve škole?**

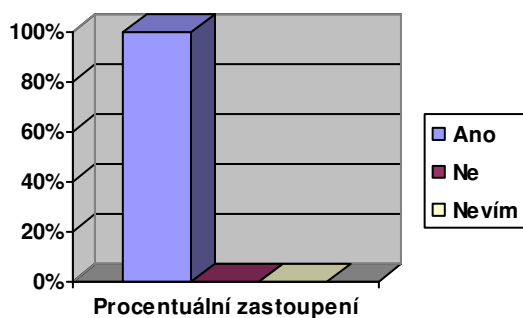
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	41	100%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%



100% respondentů odpovědělo, že se zajímá o způsob vyučování jejich dítěte.

**Tabulka č. 6/ *Požadujete speciálně pedagogický přístup pro Vaše dítě ve škole při vzdělávání?***

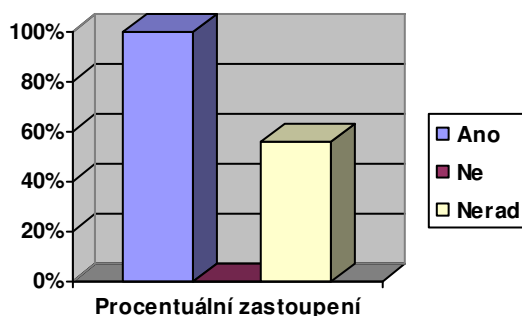
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	41	100%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%



100% respondentů odpovědělo, že požadují speciálně pedagogický přístup pro svoje dítě ve škole při vzdělávání.

**Tabulka č. 7/ Dochází dítě na DAP (dyslektickou ambulantní poradnu v rámci školy) pravidelně a rád?**

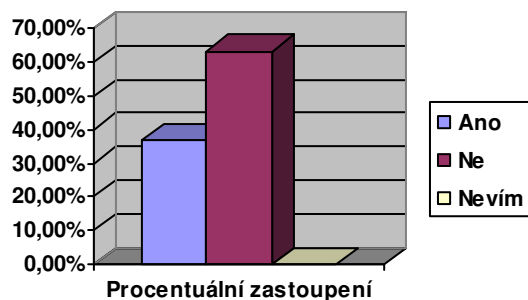
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	41	100%
Ne	0	0%
Nerad	23	56,1%



41 tj. 100% respondentů odpovědělo, že jejich dítě chodí na DAP pravidelně. Z celkového počtu 41 respondentů uvedlo 56,1% respondentů tj. 23, že jejich dítě dochází pravidelně, ale nerad.

**Tabulka č. 8/ Zdá se Vám zadávaná domácí příprava ze školy a DAP v přiměřeném množství?**

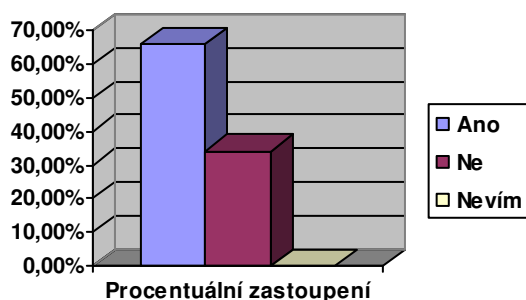
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	15	36,6%
Ne	26	63,4%
Nevím	0	0%



36,6% respondentů odpovědělo, že zadávaná domácí příprava ze školy a DAP je v přiměřeném množství. 26 tj. 63,4% respondentů se domnívá, že zadávání domácích úkolů jak ze školy tak z DAP nejsou nepřiměřené – je jich hodně.

**Tabulka č. 9/ Chodí dítě rádo do školy?**

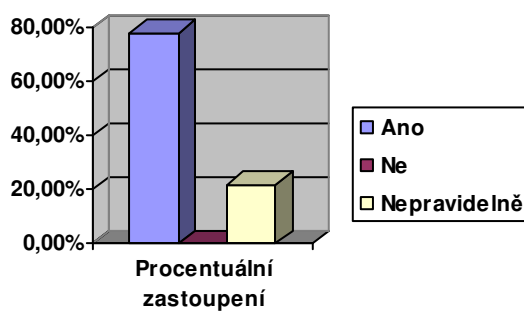
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	27	65,9%
Ne	14	34,1%
Nevím	0	0%



65,9% respondentů se domnívá, že jejich dítě chodí do školy rádo. 14 respondentů tj. 34,1% uvádí, že jejich dítě do školy nechodí rádo. Z těchto 14 rodičů odpovědělo 5 rodičů, že záleží na okolnostech a hlavně na náročnosti domácí přípravy na školu.

**Tabulka č. 10/ Spolupracujete se školou pravidelně? /i mimo třídní schůzky/**

	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	32	78,0%
Ne	0	0%
Nepravidelně	9	22,0%

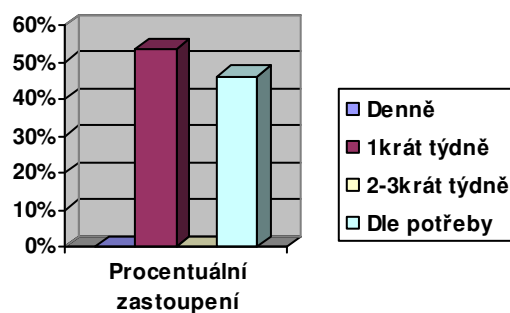


78% respondentů odpovědělo, že spolupracují se školou pravidelně. 9 respondentů tj. 22,0% nespolupracuje se školou pravidelně, 4 z těchto respondentů se domnívá, že záleží na okolnostech a potřebě.

**Tabulka č. 11/ Jak často se domlouváte na spolupráci s učiteli?**

Frekvence	Počet	Procentuální zastoupení
Denně	0	0%
1krát týdně	22	53,7%
2-3krát týdně	0	0%
Dle potřeby	19	46,3%

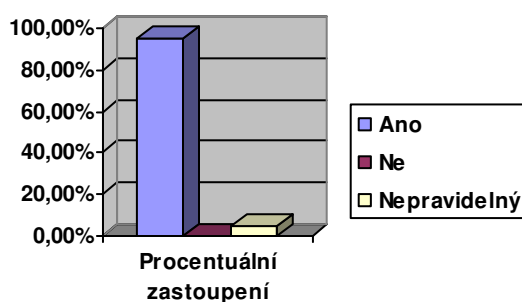




22 respondentů, tj. 53,7% uvádí, že spolupracuje s učitelem nebo učiteli pravidelně 1krát týdně. 46,3% rodičů spolupracuje s učiteli dle potřeby.

**Tabulka č. 12/ Má dítě správný režim dne? /učení, hry, spánek.../**

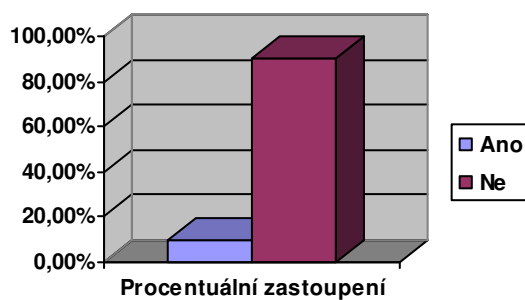
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	39	95,1%
Ne	0	0%
Nepravidelný	2	4,9%



95,1% respondentů uvádí, že jejich dítě má pravidelný režim dne. 4,9% respondentů odpovědělo, že jejich dítě nemá pravidelný režim dne, ale snaží se o úpravu a zvedení pravidelnosti.

**Tabulka č. 13/ Požadujete slovní hodnocení na vysvědčení?**

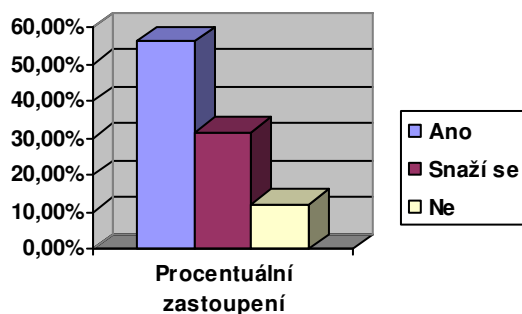
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	4	9,8%
Ne	37	90,2%



Pouze 4 respondenti tj. 9,8% požadují slovní hodnocení na vysvědčení. 90,2% respondentů nepožadují slovní hodnocení na vysvědčení. Někteří rodiče uvedli, že i jejich děti chtějí známku – číslici na vysvědčení.

**Tabulka č. 14/ Myslíte, že se dítě cítí „jiné“ mezi spolužáky?**

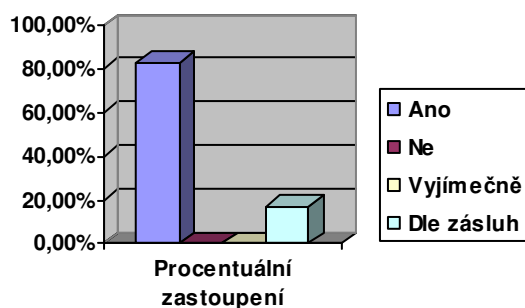
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	23	56,1%
Snaží se	13	31,7%
Ne	5	12,2%



56,1% respondentů odpovědělo, že se jejich dítě cítí jiné mezi spolužáky. Doma o tomto problému hovoří a trápí je to. 31,7% respondentů se domnívá, že se jejich děti snaží s touto situací vyrovnat. 5 tj. 12,2% respondentů odpovědělo, že se jejich dítě necítí jiné než jeho spolužáci.

**Tabulka č. 15/ Odměňujete a chválíte děti často?**

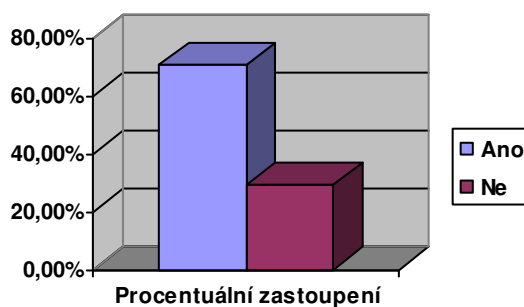
Odměny	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	34	82,9%
Ne	0	0%
Vyjímečně	0	0%
Dle zásluh	7	17,1%



82,9% respondentů odměňuje a chválí své dítě často. 17,1% respondentů odpovědělo, že pochvala a odměna je dle zásluh, hlavně za výkon ve škole.

**Tabulka č. 16/ Má dítě dostatek kamarádů z řad vrstevníků?**

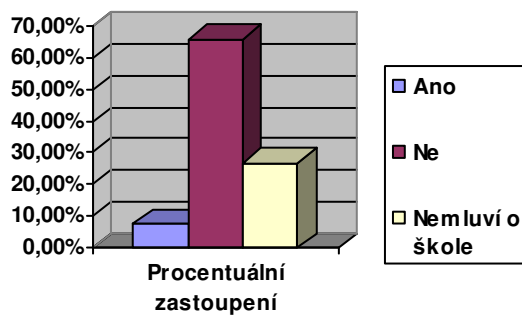
Kamarádi	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	29	70,7%
Ne	12	29,3%



70,7 % respondentů se domnívá, že jejich děti mají z řad vrstevníků dostatek kamarádů a někteří rodiče odpověděli, že chodí k jejich dítěti na návštěvu domů. 29,3% respondentů uvedlo, že jejich dítě nemá podle jejich názoru dostatek kamarádů.

**Tabulka č. 17/ Má Vaše dítě časté hádky s kamarády?**

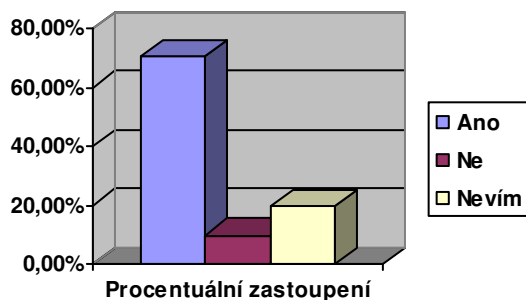
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	3	7,3%
Ne	27	65,9%
Nemluví o škole	11	26,8%



65,9% respondentů odpovědělo, že jejich dítě nemá časté hádky s kamarády. 7,3% tj. 3 respondenti se domnívají, že jejich dítě má častější hádky s kamarády. 26,8% respondentů napsalo, že jejich dítě doma o škole mnoho nehovoří.

**Tabulka č. 18/ *Pozorujete u dítěte neklid a zvýšenou pohyblivost?***

	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	29	70,7%
Ne	4	9,8%
Nevím	8	19,5%



70,7% respondentů uvedlo, že pozorují zvýšený neklid u svých dětí i doma. 9,8% respondentů nepozoruje zvýšený neklid u svých dětí. 3 rodiče odpověděli, že jejich děti nechtějí chodit ven – jsou „spokojené doma“. 19,5% respondentů uvádí, že nepozorují změny v chování a aktivitě, zvýšenou pohyblivost. „Jsou takový od dětství“.

**Tabulka č. 19/ Trápí ho problémy v učení?**

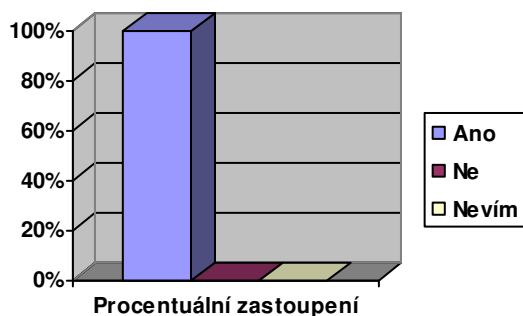
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	37	90,2%
Ne	4	9,8%
Nevím	0	0%



90,2% respondentů odpovědělo, že se jejich dítě trápí s obtížemi v učení. Někteří uvedli, že se to neobejde bez pláče. 9,8% respondentů odpovědělo, že se jejich dítě netrápí s obtížemi v učení.

**Tabulka č. 20/ Dělá Vám dítě radost?**

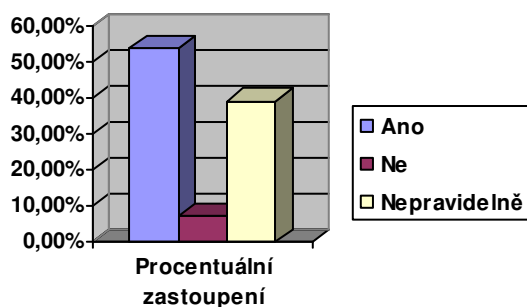
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	41	100%
Ne	0	0%
Nevím	0	0%



100% respondentů odpovědělo, že jim jejich dítě dělá radost.

**Tabulka č. 21/ Čte Vaše dítě samostatně knihy časopisy nebo s pomocí?**

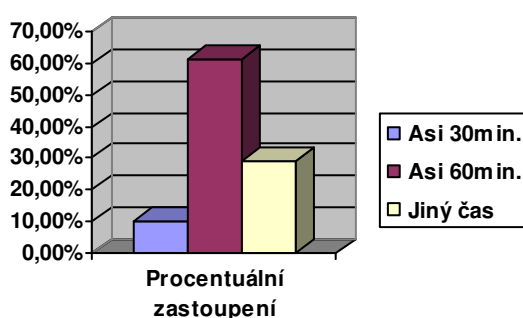
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	22	53,6%
Ne	3	7,3%
Nepravidelně	16	39,1%



53,6% respondentů odpovědělo, že jejich dítě čte samostatně knihy a časopisy. Někteří rodiče kupují časopisy pravidelně. 39,1% respondentů odpovědělo, že jejich dítě nečte pravidelně knihy ani časopisy. Děti čtou pravidelně pouze za domácí úkol – čtení do školy, nebo školní četbu. 7,3% respondentů odpovědělo, že jejich děti nečtou pravidelně.

**Tabulka č. 22/ Kolik času denně přibližně věnujete domácí přípravě na vyučování?**

	Počet	Procentuální zastoupení
Asi 30 min	4	9,8%
Asi 60 min	25	60,9%
Jiný čas	12	29,3%

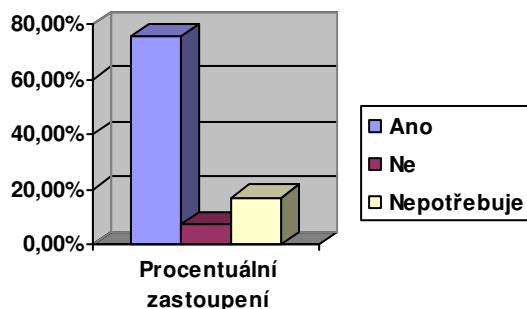


9,8% respondentů odpovědělo, že se s dítětem připravují na vyučování 30minut. 60,9% respondentům trvá domácí příprava 60minut. 29,3% respondentů odpovědělo, že doba přípravy je závislá na množství a obtížnosti domácích úkolů. 8 rodičů napsalo, že se doba domácí přípravy pohybuje přibližně kolem 90min. 4 rodiče uvádí délku domácí přípravy až 2 hodiny.

**Tabulka č. 23/ Dáváte dítěti v domácí přípravě na vyučování odpočinek?**

	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	31	75,6%
Ne	3	7,3%
Nepotřebuje	7	17,1%

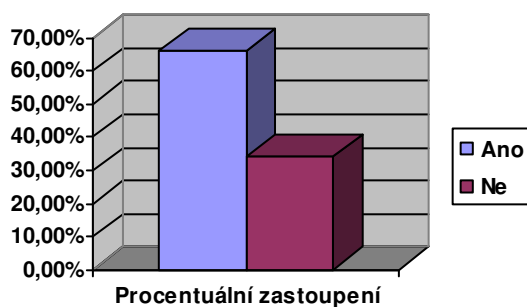




75,6% respondentů odpovědělo, že během domácí přípravy na školu dávají dětem odpočinek. 17,1% respondentů uvedlo, že během domácí přípravy děti nepotřebuje odpočinek a 7,3% dotazovaných uvedlo, že nedávají odpočinek při domácí přípravě na školu.

**Tabulka č. 24/ Navštěvuje Vaše dítě zájmové kroužky na základní škole?**

	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	27	65,9%
Ne	14	34,1%

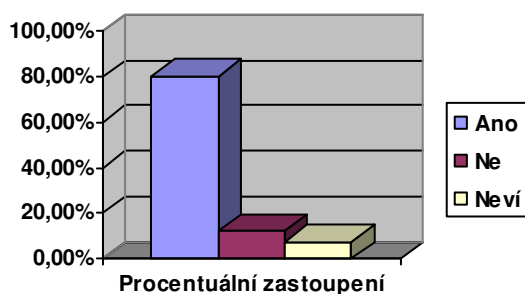


U 27 tj. 65,9% respondentů odpovědělo, že jejich děti navštěvují zájmové kroužky při základní škole. Jedná se hlavně o kroužky keramiky, přírodovědný, šikovné ruce, angličtiny a sportovní. Z tohoto počtu uvedlo 14 respondentů, že jejich děti chodí i na zájmové kroužky do DDM nebo do LŠU. Zde jsou upřednostňovány zájmy: fotbal, cyklistika, plavání, turistika, basketbal, rybářství, hra na hudební nástroj /flétna, klávesy, kytara/, sborový zpěv. 34,1% respondentů odpovědělo, že děti nenavštěvují zájmové kroužky při základní škole. 9 respondentů odpovědělo, že jejich děti navštěvují zájmové kroužky při DDM a LŠU. Jedná

se o zájmové útvary, které jsou výše uvedeny. 2 respondenti odpověděli, že jejich děti navštěvují sportovní kroužek hokeje a jezdeckví.

**Tabulka č. 25/ Jste spokojeni s IVP pro Vaše dítě?**

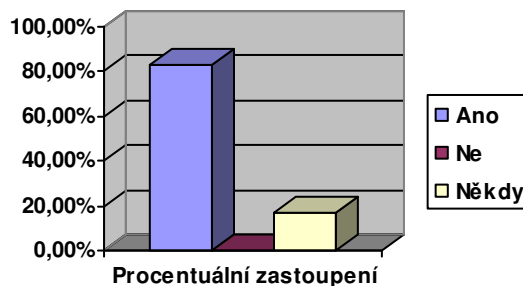
	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	33	80,5%
Ne	5	12,2%
Nevím	3	7,3%



80,5% respondentů odpovědělo, že jsou spokojeni s IVP pro své dítě. Nespokojeno s IVP pro své dítě je 12,2% respondentů. Učiva se jim zdá hodně a ve velké šíři. 7,3% respondentů neví zda jsou spokojeni s IVP pro své dítě.

**Tabulka č. 26/ Chválíte dítě nejen za výkon, ale i za snahu?**

	Počet	Procentuální zastoupení
Ano	34	82,9%
Ne	0	0%
Někdy	7	17,1%



82,9% respondentů odpovědělo, že chválí své dítě i za snahu, nejen za výkon. 17,1% tj. 7 respondentů odpovědělo, že chválí své dítě někdy za snahu, spíše chválí dítě za výkon.

### 3.6 Shrnutí výsledků

V praktické části bakalářské práce byla zpracována metoda dotazníku, jehož cílem bylo analyzovat údaje, jak pedagogové a rodiče vnímají specifické poruchy učení v oblasti školního výkonu, poruchy a systému reedukace při výchovně vzdělávacím procesu v základní škole a jeho přínos ve vzájemné spolupráci škola – učitel – žák - rodiče.

Bylo rozdáno celkem 120 nestandardizovaných dotazníků pro učitele základních škol: vrátilo se 86,7% z celkového počtu. Z celkového počtu 13,3% tj. 16 respondentů neodpovědělo. Dotazník obsahoval celkem 22 otázek. Účastníci dotazníku převážně odpovídali zaškrtnutím z předem nabízených odpovědí, u některých otázek preferovali vlastní vyjádření.

Bylo rozdáno celkem 90 nestandardizovaných dotazníků pro rodiče dětí se specifickou poruchou učení. Vrátilo se 45,5% dotazníků, 54,5% tj. 59 dotázaných respondentů z vybrané skupiny rodičů neodpovědělo. Dotazník obsahoval 26 otázek na které převážně vybraní respondenti odpovídali vlastním vyjádřením.

Ze zjištěných výsledků u vybraného vzorku vyplývá:

**Předpoklad č. 1** - Předpokládám, že na 1. stupni základních škol pracují 3 speciální pedagogové a na 2. stupni základních škol pracují 2 speciální pedagogové, nebo alespoň výchovný poradce se speciální pedagogikou.

Předpoklad č. 1 byl splněn. V současné době na každé z vybraných škol pracuje *průměrně* na prvním stupni 2-3 speciální pedagogové a na druhém stupni pracuje průměrně 1-2 speciální pedagogové.

**Předpoklad č. 2** - Předpokládám, že 85% učitelů základních škol vypracovává samostatně IVP pro děti se specifickou poruchou učení.

Předpoklad č. 2 nebyl splněn. Z výše uvedených výsledků vyplývá, že samostatně vypracovává IVP 55,9% pedagogů. Částečně vypracovává IVP 13,42% pedagogů. IVP nevypracovává 8,06% dotazovaných respondentů. Za 22,62% respondentů vypracovává IVP výchovný poradce.

**Předpoklad č. 3** - Předpokládám, že odbornému vysvětlení o diagnóze specifických poruch učení rozumělo 90% rodičů.

Předpoklad č. 3 nebyl splněn. 70,7% respondentů odpovědělo, že závěr z vyšetření a jeho vysvětlení jim bylo srozumitelné. 29,3% respondentů odpovědělo, že závěr a vysvětlení z vyšetření jim nebyl srozumitelný. Z obou skupin 29 respondentů odpovědělo, že hledali další informace k diagnóze jejich dítěte. Nejvíce respondentů hledalo další informace na internetu, v knihovně, od učitelů a u známých. 24,4% respondentů nehledalo další informace k diagnóze SPU.

**Předpoklad č. 4** - Předpokládám, že učitelé základních škol a rodiče se shodují v 80% u otázky č. 14.

Předpoklad č. 4 byl splněn. Učitelé a rodiče se shodují z 80% v otázce č. 14 - Myslíte, že se dítě cítí „jiné“ mezi spolužáky? 56,1% respondentů z řad rodičů odpovědělo, že se jejich dítě cítí jiné mezi spolužáky. Doma o tomto problému hovoří a trápí je to. 31,7% respondentů se domnívá, že se jejich děti snaží s touto situací vyrovnat. 5 tj. 12,2% respondentů odpovědělo, že se jejich dítě necítí jiné než jeho spolužáci. Většina respondentů z řad učitelů udává, že se dítě cítí jiné, jedná se o 49,98%. 34,56% respondentů odpovědělo, že se dítě snaží cítit stejně jako spolužáci a 16 respondentů tj. 15,46% odpovědělo, že se dítě cítí jiné od svých spolužáků.

**Předpoklad č. 5** - Předpokládám, že učitelé základních škol a rodiče hodnotí svoji vzájemnou spolupráci ze 75% jako dobrou.

Předpoklad č. 5 nebyl splněn. Bohužel 58 tj. 55,76% pedagogů hodnotí spolupráci s rodiči dětí se specifickou poruchou učení za špatnou a není s ní spokojeno. Jako dobrou spolupráci pedagogů s rodiči uvedlo 44,24% respondentů. Rodiče uvádí, v 78,0% respondentů odpovědělo, že spolupracují se školou pravidelně. 9 respondentů tj. 22,0% nespolupracuje se školou pravidelně, 4 z těchto respondentů se domnívá, že záleží na okolnostech a potřebě.

**Předpoklad č. 6** - Předpokládám, že 100% učitelů základních škol bylo seznámeno s novou legislativou, která je určena pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami dětí.

Předpoklad č. 6 byl splněn. 100% dotázaných pedagogů odpovědělo, že bylo seznámeno s novou legislativou, která je určena pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

**Předpoklad č. 7** - Předpokládám že je u dětí s specifickou poruchou učení bude převažovat slovní hodnocení z 80%.

Předpoklad č. 7 nebyl splněn. 3,85% respondentů uvádí, že využívají průběžně a při závěrečné klasifikaci slovní hodnocení žáků se specifickou poruchou učení. 30,77% respondentů uvádí, že nevyužívají slovní hodnocení a ani ho rodiče nepožadují. Největší část respondentů tj. 65,38% odpovědělo, že částečně využívají slovní hodnocení: nejvíce však při průběžné klasifikaci. Pouze 4 respondenti tj. 9,8% požadují slovní hodnocení na vysvědčení. 90,2% respondentů nepožadují slovní hodnocení na vysvědčení. Někteří rodiče uvedli, že i jejich děti chtějí známku – číslici na vysvědčení.

Z výsledků a analýzy dotazníků vyplývá zmapování poznatků o péči o děti se specifickou poruchou učení a bylo dosaženo cíle praktické části bylo dosaženo.

## 4 Závěr a navrhovaná opatření

Téma bakalářské práce znělo: „*Péče o žáky se specifickou poruchou učení na základní škole.*“

Teoretická část bakalářské práce se zabývala problematikou specifických poruch učení a objasňovala sociální postavení dětí se specifickou poruchou učení, etiologii, vymezila pojmy specifických poruch učení a diagnostiku. Dále teoretická část seznamuje s péčí o děti s diagnostikou poruch učení, reedukací, legislativním rámcem, integrací a individuálně vzdělávacím programem. Informace byli čerpány z odborné literatury.

Cílem bakalářské práce je analýza kvality úrovně péče na základních školách o děti s diagnostikovanou specifickou poruchou učení v litoměřickém regionu. Shromáždily se a zjistily se údaje, jak pedagogové a rodiče vnímají otázku specifických poruch učení v oblasti školního výkonu a systému reedukace při výchovně vzdělávacím procesu v základní škole. Zjišťována byla i úroveň a přínos ve vzájemné spolupráci škola – učitel – žák – rodič.

Díličními cíli byly zmapovány poznatky učitelů ZŠ v Litoměřicích o spolupráci s rodinami dětí, které mají diagnostikovanou specifickou poruchu učení a na základě zkušeností rodičů dětí se specifickou poruchou učení jsem zjistila, jak oni vnímají péči o své děti. Předpokladem byla teoretická i praktická znalost problematiky specifických poruch učení a péče na základních školách o děti s diagnostikovanou specifickou poruchou učení.

Přínos bakalářské práce spatřuji ve zmapování kvality úrovně péče o děti se specifickými poruchami učení na základních školách v litoměřickém regionu a pohledy rodičů na péči o jejich děti na základní škole. Jedná se o výběrový vzorek ze základního souboru a výsledky nelze generalizovat na základní školy v naší republice a současnou populaci.

Na základě vyhodnocení obou dotazníků a pohovorů s pedagogy ZŠ i rodičů jsem došla k následujícím závěrům:

Většina mnou dotázaných učitelů ochotně spolupracovala a odpovídala na mé otázky. Našli se však i tací pedagogové, kteří i v dnešní pokročilé době z hlediska výzkumu a existujících odborných informací o dětech s poruchami učení, popírají závažnost včasné intervence u těchto žáků a příčiny školního neúspěchu přičítají na vrub jiných problémů.

Projevy chování dětí se SPU dle zjištění z obou dotazníků učitelů a rodičů vyplynulo, že žáci s poruchou učení ve vybraném vzorku se přibližně z pohledu rodičů v 56,1% *cítí jiné* mezi spolužáky. Učitelé uvedli, že se z 49,98% *cítí žák jiný* mezi spolužáky. Z dotazníků pro

učitele a rodiče ještě vyplynulo, že si shodně přibližně v 80% myslí, že děti s SPU *mají mnoho kamarádů*. Žáci s poruchou učení sice mají kamarády mezi vrstevníky, ale nejsou jejich plnohodnotnými partnery. Děti se jim často posmívají (protože si spolužáci nedokáží představit co neúspěšný spolužák pocítuje) a učitelé u žáků s SPU neočekávají stoprocentní výkon. Zvláště neoblíbené bývají pak děti, u kterých se projevují sekundárně poruchy chování jako doprovodný projev SPU.

Do školy chodí nerado celkem 34,1 % dětí s touto diagnózou. Přestože do DAP mají tyto děti 100% docházku, 56,1 % z nich tam *nechodí ráda*. Z 80,5% jsou rodiče spokojeni s IVP. Žáci s diagnostikovanou poruchou učení v 26,8 % s rodiči o problémech ve škole nemluví, trpí maladaptivními potížemi. Tyto děti častěji somatizují, mívají ve větší míře neurotické projevy (onychofagia, děsivé sny, pomočování apod.). Ukazuje se, že mnozí rodiče těchto dětí neregistrují v dostatečné míře a včas potíže ve smyslu SPU u svých dětí viz. v dotazníku 75,6 % z nich nepředpokládalo u dítěte SPU. Často se na rodiče nakládá neúměrná odpovědnost za školní výkony dítěte. Rodiče s výkonem dítěte ve škole jsou nespokojeni a musí mnoho času věnovat školní přípravě dětí. Často si myslí, že by mělo dítě podávat lepší výkony. Dále rodiče zajišťují nadbytek mimoškolních a zájmových kroužků v DDM a LŠU (fotbal, cyklistika, plavání, turistika, basketbal, rybářství, hra na hudební nástroj, flétna, klávesy, kytara, sborový zpěv, hokej, jezdeckví), to způsobuje, že děti mají méně času na sebe, na hraní a společné zážitky s rodiči. Kroužky na ZŠ využívá dle rodičů 65,9% dětí.

Z toho, co bylo řečeno výše, však vyplývá, že základním úkolem rodičů je, aby pro své dítě vytvářeli zázemí, ve kterém by bylo přijímáno i se svými chybami. To znamená, že se rodiče s chybami a neúspěchem dítěte smíří. Dítě musí vědět, co je správné a co ne, co rodiče tolerují a co zásadně odmítají. Důležité však je oddělit a odsoudit nesprávné chování, ale neodsoudit dítě samotné. Rodiče by si měli uvědomit, že je děti nejvíce potřebují právě tehdy, když jsou v jakýchkoli nesnázích. Emoční podpora ze strany rodičů je pro dítě velice důležitá.

Na vybraných Základních školách v Litoměřicích byli s novými legislativními změnami v péči o děti s poruchami učení proškoleni 100% pedagogů.

Litoměřické základní školy zabezpečují péči o děti integrované i děti s obtížemi ve smyslu SPU na úrovni, která není zcela ideální, ale odpovídá možnostem daných škol. Tam, kde má škola vyšší počet speciálních pedagogů přímo ve vyučovacím procesu se tato péče jeví jako více kvalitní a rodiče jsou více spokojeni s přístupem školy k jejich dětem, se školou komunikují více otevřeně. Na vybraných školách převážně pracují ženy. Muži zastupují v celkovém počtu pouze 3,85%. Nejvíce pedagogů má dobu své praxe mezi 16-

20lety a to z 32,96%. Další nejvyšší zastoupení pedagogické praxe je mezi 11-15lety a 21-25lety z 23,57%. Nejnižší zastoupení v délce pedagogické praxe je v 6-10letech 7,96% a více jak 25 let zastupuje 1,98% respondentů.

Kvalifikovaní učitelé tvoří 86,54%, kteří jsou absolventi pedagogických fakult. Obor speciální pedagogiky na VŠ má vystudováno 5,78% respondentů. 4,80% respondentů studovalo speciální pedagogiku dálkově. 3 respondenti, což je 2,88% nejsou plně kvalifikovaní učitelé, mají vystudovanou střední pedagogickou školu. Jedná o vychovatelky, které vyučují některé z výchov. Z kvalifikovaných pedagogických pracovníků odpovědělo 7, že studují distančně speciální pedagogiku na VŠ.

V předpokladu č. 1, který byl splněn jsem uvedla: V současné době na každé z vybraných škol pracuje *průměrně* na prvním stupni 2-3 speciální pedagogové a na druhém stupni pracuje průměrně 1-2 speciální pedagogové. Tento počet nelze považovat za dostačující.

Ukázalo se na základě rozhovorů s jednotlivými školami, že pedagogů, vystudovaných se zaměřením na speciální pedagogiku, je zatím více z řad elementaristů a také je více proškolených učitelů v oblasti této problematiky právě na 1. stupni ZŠ. Souvislost lze najít s prvotním záchytem žáků s diagnostikovanou poruchou učení již v mladším školním věku.

Milým zjištěním pro mě bylo, že první stupeň mnou vytipovaných Základních škol v Litoměřicích prokázal, že tito pedagogové mají zájem o problematiku SPU, a že na těchto školách je řada učitelů, kteří ukončili studium speciální pedagogiky (většinou jako nástavbové), jiní pedagogové absolvovali kurzy či semináře zaměřené na problematiku dětí s SPU, bohužel jen málo akreditovaných.

Mnohé prvostupňové učitelky, které znají problematiku dětí s výskytem poruch učení, jsou schopny tyto děti vytipovávat a včas posílat na vyšetření a následně i s nimi pracovat dle závěrů a doporučení speciálně pedagogických zařízení.

Ve většině případů tyto elementaristky ochotně a vstřícně spolupracují i s rodinami těchto žáků. Předpokládám, že toto je způsobeno především potřebou učitelů elementaristů, neboť právě při vstupu dítěte do 1. třídy a s postupným osvojováním triví, si řada učitelů láme hlavu s tím, pokud některým žákům činí potíže zvládat čtení, psaní či počítání a zvláště tehdy, pokud je žák rozumově uspokojivě vybaven.

Výhodou prvního stupně základních škol je také to, že se zde střídá jen málo učitelů tj. výuka *de facto* probíhá více komorně, žáci lépe znají učitele a naopak. Také komunikace učitel – rodič se zdá daleko přirozenější, snadnější a snad i frekventovanější.

Na druhém stupni ZŠ mnozí učitelé jsou obeznámeni s problematikou SPU, někteří z nich absolvovali semináře k této problematice, ale většinou zde s dětmi s poruchou učení



pracuje speciální pedagog v rámci dyslektické ambulantní poradny. Řada dětí využívá i jiné péče tj. vedení v PPP, Dyscentru, SPC či dochází k jinému odborníkovi.

Druhostupňoví učitelé jsou poněkud v nevýhodě. Je to způsobeno vymezením jejich primárních kompetencí tj. přímo se nezabývají problematikou zvládnutí techniky čtení, psaní a tzv. kupeckých počtů. Toto i dle jejich názoru spadá do osnov prvního stupně základní školy.

Pokud si však učitelé 6. až 9. tříd připouštějí existenci výskytu SPU u žáků, většinou předpokládají, že na druhý stupeň přicházejí již žáci s kompenzovanou poruchou učení a tedy nepotřebují již další speciální péči. Osvícených druhostupňových učitelů není mnoho. Také zde se vyskytovalo ještě menší procento pedagogů vzdělaných v oblasti speciální pedagogiky. Lze předpokládat, že je to zřejmě způsobeno menší potřebou zabývat se problematikou žáků s poruchou učení v souvislosti s větší specializací druhostupňových pedagogů. Navíc tito učitelé většinou hodnotí žáky podle dosahovaných výkonů v jednotlivých předmětech, přetrvává nadměrná verbalizace v získávání, předávání i reprodukci učební látky. Pokud někteří žáci neumí dosud dobře číst, psát a nebo počítat, shledávají příčinu buď v nezvládnutí učiva na 1. stupni základní školy, dále poukazují i na nedostatečnou domácí přípravu takového žáka na vyučování atp

3,85% respondentů z řad pedagogů uvádí, že využívají průběžně a při závěrečné klasifikaci slovní hodnocení žáků se specifickou poruchou učení. Největší část respondentů tj. 65,38% odpovědělo, že ve vyučovacím procesu částečně využívají slovní hodnocení při průběžné klasifikaci. S tímto tvrzením koresponduje odpověď rodičů, kteří nepožadují slovní hodnocení v 90,2%. Rodiče preferují hodnocení známkou, neboť jsou na za známky zvyklí z dětství a pod známkou dokáží lépe představit jak je dítě hodnoceno a jakou má jejich dítě úroveň znalostí.

Za nejlépe propracovanou metodiku ve výchovně vzdělávacím procesu považuje 58,56% pedagogů dyslexii. Za nejméně propracovanou metodiku dyskalkulie považuje 1,94% respondentů.

Také rodiče žáků na druhém stupni jsou často učiteli nepochopeni a většinou i na rodičovských schůzkách slyší jen negativa na své děti. Následně dochází častěji ke konfliktním situacím ve vztazích škola – dítě, rodič – dítě a rodič – učitel. Každý ze zúčastněných si hájí své stanovisko. Rodič se obhazuje tím, že s dítětem pracuje, ale že je dítě nadměrně zatěžováno ze strany školy. Jedná se o neúměrnou domácí přípravu tj. zvýšený rozsah domácích úkolů, ale i přípravy na jednotlivé předměty. U některých dětí se pak čas, který dítě stráví nad domácí přípravou pohybuje i okolo dvou až třech hodin i bez přestávky.

Pedagogové většinou zastávají názor, že žák musí zvládnout učivo v rozsahu stanoveném osnovami ZŠ (může se jednat o nedostatečnou úpravu IVP). Mnohdy jen těžko nachází rodiče a učitelé vzájemný konsenzus.

Učitelům se zdá, že dnešní generace je odlišná od těch předcházejících. Rodiče děti tzv. demokraticky vychovávají. Žáci jsou většinou otevřenější v komunikaci, jsou více neklidné, dravější, častěji ztrácejí zájem o výuku. Rodiče dle názoru učitelů nespolupracují dostatečně, ale jen v případě jejich potřeby. Dle zjištění v zadaném dotazníku by učitelé přivítali větší zájem a spolupráci ze strany rodičů. Mají snahu se jevit v sociálně lepším světle. Negativním dopadem na atmosféru výchovného procesu v rodinách mají masmédia, v rodinách chybí ve většině případů společné aktivity a komunikace mezi jednotlivými členy rodiny, žije se příliš ve spěchu a rodiče se snaží primárně zabezpečit rodinu materiálně. Také učitelé uvádějí, že někteří rodiče se snaží schovat potíže ve výuce jejich dítěte za poruchu učení, omlouvají jeho chování, dále se nepokoušejí o sjednání potřebné nápravy a požadují úlevy od učitelů pro děti. Dá se říci, že se jedná o moderní trend ve společnosti, kterým chtějí zakrýt nedostatky při nedostatečném školním výkonu. Diagnóza specifických poruch učení je přijatelnější pro rodinu i její okolí. Nesnižuje se status rodiny ve společnosti. Tento názor podporuje nezájem z 54,5% neodevzdaných dotazníků ze strany rodičů.

Ukazuje se, že poskytovaná péče o děti s poruchami učení na vybraném vzorku ZŠ není dosud zcela dostačující. Bude tedy potřeba, aby učitelé zejména na základních školách se průběžně dovzdělávali a to zejména v oblasti speciální pedagogiky s ohledem na novou generaci rodičů a dětí. Důraz bude potřeba klást zejména na :

Zkvalitnění komunikačních schopností pedagogů a to nejen směrem k žákům, ale hlavně k rodičům. Dále bude nevyhnutelné zavést do praxe otevřenost škol směrem k veřejnosti. Proto vyvstává potřeba pedagogy lépe vybavit z pohledu teoretických i praktických znalostí (využití terapeutických prvků při práci s dětmi), ale také je vést k používání nových metod práce. Za nedostačující považují pedagogové metodiku dyskalkulie. Často se vyskytují v jejich práci mnohé nešvary např. strnule preferují frontální výuku, nevedou děti k umění dialogu, jen málo podněcují v žácích vlastní tvořivost, preferují memorování učiva přesouvají procvičování nové učební látky zcela na bedra rodičů, chybí jim potřebná empatie k hyperaktivním dětem, jež často považují za rušivé elementy vyučování, opakovaně jim píší poznámky za nevhodné chování, odmítání a vulgární vyjadřování (zde by také měli akceptovat vývojové zvláštnosti daného věku např. pubertu apod.).

Z přání učitelů vyplynulo, že by většina z nich by přivítala snížení počtů žáků ve třídách, aby se jim lépe pracovalo a mohli navázat užší vztah se školním kolektivem a

především s každým žákem individuálně. Z dotazníku pro pedagogy vyplynulo, že změna komunikace v 56,66% měla vliv při uplatňování individuálního přístupu. 37,54% respondentů se domnívá, že změna v komunikaci při individuálním přístupu je částečná. Dále by potřebovali jasněji vymezit podmínky vzájemné spolupráce učitel – žák - rodič a především dodržování těchto podmínek ze strany žáků a rodičů.

Privítali by větší angažovanost rodičů při vzdělávání jejich dětí a především užší spolupráci se školou. Také snížení neustále narůstající administrativní práce u učitelů by pomohlo, aby se pedagogové mohli dětem více věnovat a najít čas zvláště pro individuální práci s dětmi. V neposlední řadě by učitelé přivítali systematictější způsob jejich dalšího vzdělávání.

### **Navrhovaná opatření**

Pro zlepšení výše uvedené problematiky navrhuji opatření směřem:

**K institucím PPP a SPC** – rozšířit a hlouběji propracovat metodiku dyskalkulie. Rodičům při interpretaci diagnózy poruchy učení u jejich dítěte nabídnout k bližšímu pochopení obtíží další zdroje informací (literatura, internetové stránky, ...). Vysvětlit a ukázat rodičům možnosti jak pracovat doma s dítětem, jaké mohou volit pomůcky při nápravě a jaké dodržovat zásady při práci s dítětem (psychohygiena – režim dne, důležitost pochvaly, vhodnost zájmových činností...). Pořádat semináře a besedy pro pedagogy o problematice SPU, reedukaci, IVP, nových poznatcích a pomůckách. Tyto semináře a besedy by měly být specializované pro prvostupňové a druhostupňové pedagogy.

**K rodičům** – navázat bližší a pravidelnou spolupráci s učiteli a sjednotit postup práce s dítětem. Dodržovat zásady psychohygieny a pravidelně se věnovat dítěti při domácí přípravě. Vykonávat více činností s dítětem a zajímat se o jeho problémy, dát dětem emoční jistotu. Laskavý přístup k dítěti by měl být v rovnováze s dodržováním určitého řádu. Dítě by se mělo naučit, že své osobní zájmy a potřeby musí sladit, a někdy i podřídit potřebám a nárokům ostatních lidí. Chválit dítě i za malé, dílčí pokroky, povzbuzujeme je k dalším výkonům, dávat mu najevo, že mu věříme, že to dokáže. Podporovat dítě i v mimoškolních činnostech, ke kterým má nadání – sport, zpěv, výtvarné aktivity atp. Tím volit vhodně zájmovou činnost pro své dítě. Zvýšená aktivita, kterou rodiče pozorují u svých dětí by se projevila jindy, v jiné situaci, a v mnohem větší míře a většinou, samozřejmě,

negativním způsobem. Je tedy vhodné jeho aktivitu nepotlačovat, ale nechat ji „vybít“ ve chvílích, kdy to jde, případně ji využít nějakým pozitivním způsobem

**K učitelům** – snažit se získat důvěru rodičů i žáků pro bližší spolupráci. Důležité je sjednotit výchovné postupy a zásady s rodiči. Učitelé mohou často rodičům přispět radou k výchově ze své praxe. Vhodné je probrat s rodiči postup práce s dítětem a výchovný styl, aby nedocházelo ke křížení výchovných zásad používaných v rodině a ve škole. Umožnit dítěti prožít úspěch, když dosud zažívalo převážně neúspěchy. V případě, že je dítě úspěšné nešetřit pochvalou. Hledat nové přístupy a inspiraci pro svou práci a tím přispět k nápravě poruch učení. Využívat nové vzdělávací metody práce - nabídnout dětem pestrou škálu pomůcek, vtipných pohybových, výtvarných, dramatických, rytmických a smyslových her, kterými se bezděčně učí bez jakéhokoli stresu (i cizímu jazyku). Učení přestane být noční můrou a stane se vyhledávanou zábavou. Je důležité, aby všichni pedagogové vypracovávali IVP dětí, které vyučují. V současné době na každé z vybraných škol pracuje *průměrně* na prvním stupni 2-3 speciální pedagogové a na druhém stupni pracuje *průměrně* 1-2 speciální pedagogové. Tento počet speciálních pedagogů, kteří zajišťují reedukaci specifických poruch učení ve výchovně vzdělávacím procesu je nedostatečný. I učitelé by přivítali systematictější způsob jejich dalšího vzdělávání.

Je důležité, abychom fenoménu specifických poruch učení rozuměli v celé jeho šíři a věděli, jak pomoci. Jen tehdy budou učitelé předcházet sekundárním poruchám chování. Žáci s poruchami učení potřebují spíše učitelské pochopení, empatii a více času na osvojení potřebných znalostí, vědomostí i dovedností.

Dnešní doba klade čím dál tím větší nároky na vzdělání, takže vzdělání se stalo otázkou společenské prestiže rodiny. Prioritou je dosáhnout co nejvyššího vzdělání. Nestačí-li dítě ve škole, dotýká se to více než kdy dříve ambicí jeho rodiny.

Důležité je zdůraznit charakter spolupráce rodiny, školy a dalších odborníků. Vzájemná spolupráce a důvěra by měly být jednou z největších opor pro nápravu poruch učení. Stanovením diagnózy začíná tvrdá a vlastně nikdy nekončící práce školy, rodičů, odborníků i samotného dítěte na zlepšení nedostatečných dovedností. Pouhé přidělení diagnózy ještě žádnou poruchu neodstranilo.

Každý pedagog by si měl pamatovat motto od Rousseau, že: „Výchova dětí je činnost, při níž musíme obětovat čas, abychom ho získali.“

## 5 Seznam použitých zdrojů:

1/ BARKLEY, R., A.: *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder*. New York, The Guilford Press, 1990.

2/ DOBROVOLSKÁ, M., MACHÁČEK, M., ŠMAHEL, I.: *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky a patopsychologie*. Brno: PDF MU, 1991.

3/ DVOŘÁK, J.: *Logopedický slovník (Terminologický a výkladový)*. 1. vyd. Logopedické centrum Žďár nad Sázavou: Logopedia clinica tisk: Protisk Velké Meziříčí, 1998. 192 s.

4/ HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: *Psychologický slovník*. 1 vyd. Praha: Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-X

5/ JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H.: *Metody práce s dětmi s LMD především pro učitele a vychovatele*. 4. vyd. Praha: D & H, 2000. 32 s.

6/ KAPRÁLEK, K., BĚŽECKÝ, Z.: *Jak napsat a používat individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál, s.139, ISBN 80-7178-887-2

7/ KOCUROVÁ, M.: *Emocionální a sociální aspekty specifických poruch učení*. Praha: UK PF, Speciální pedagogice č.1/2002. s. 1-12, ISSN 1211-2720

8/ KOŠČ, L.: *Psychológia matematických schopností*. 1. vyd. Bratislava: SPN, 1972. 276 s.

9/ KUCHARSKÁ, A.: *Specifické poruchy učení a chování: Sborník 1996*. 1.vyd. Praha: Portál, 1997. 203 s.

10/MERTIN, V.: *Individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál 1995. 107 s. ISBN 80-7178-033-4

11/ MICHALOVÁ, Z.: *Specifické poruchy učení na druhém stupni ZŠ a na školách středních*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: TOBIÁŠ, 2001. 102 s. ISBN 807311000-8

12/ NOVÁK, J.: *Dyskalkulie – specifické poruchy počítání*. 3. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2004. 125 s. ISBN 80-7311-029-6

13/ PIPEKOVÁ, J. a kol.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. 234 s. ISBN 80-85931-65-6

14/POKORNÁ, V.: *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 310 s. ISBN 80-7178-135-5

15/POKORNÁ, V.: *Teorie, diagnostika a náprava specifických poruch učení*. 3. rozš. vyd. Praha: Portál, 2001. 333 s. ISBN 80-7178-570-9

16/ SMUTNÁ, J.: *Děti s vývojovými poruchami učení – co o nich víme a jak jim pomáhat díl 2*. 1. vyd. Praha: Aula, 2000. 80 s. ISBN 80-902667-8-9

17/ ŠENKÝŘOVÁ, R.: *Úvod do základů terminologie pro speciální pedagogy*. 2. dotisk 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1997. 52 s. ISBN 80-0759-1

18/ ŠVINGALOVÁ, D., TOMICKÁ, V.: *Vybrané kapitoly k integraci ve školství*. 2. opravné vyd. Liberec: TUL, 2002. 73 s. ISBN 80-7083-657-1

19/ ŠVINGALOVÁ, D.: *Teorie a praxe případové práce ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2004. 70 s. ISBN 80-7083-819-1

20/ VÁGNEROVÁ, M.: *Psychologie problémových dětí a mládeže*. 1. vyd. Liberec: TUL, 2000. 125 s. ISBN 80-7083- 378-5

21/ VÍTKOVÁ, M.: *Integrativní speciální pedagogika Integrace školní a sociální*. 2 vyd. Brno: Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9

22/ ZELINKOVÁ, O.: *Poruchy učení*. 10 vyd. Praha: Portál, 2003. 263s. ISBN 80-7178-800-7

Jiné zdroje:

23/ [www.rodina.cz](http://www.rodina.cz)

24/ [www.msmt.cz](http://www.msmt.cz)

25/ [www.studovna.cz/sericts/detail.asp?id=1087](http://www.studovna.cz/sericts/detail.asp?id=1087)

## 6 Seznam příloh

- 1/ Otázky a zamyšlení psychologa Václava Mertina (viz text- str. 12)
- 2/ Obr. 1 Model multidimenzionální etiologické teorie poruch učení /Miller, 1974, Bd.I, s. 51/ (viz text – str. 13)
- 3/ Obr. 2 Teoretické předpoklady specifických poruch učení /přejeté od Pokorné, 1997, s. 96/ (viz text – str. 17)
- 4/ Kategorie F80 – F89 Poruchy psychického vývoje (viz text – str. 17)
- 5/ Nakladatelství Tobiáš (viz text – str. 32)
- 6/ PC programy pro nápravu SPU ( viz text – str. 32)
- 7/ Školský zákon č. 561/2004 - § 16, 18, 19 (viz text – str. 35)
- 8/ Vyhláška č. 73/2005 Sb. (viz text – str. 35)
- 9/ Individuálně vzdělávací program (viz text – str. 39)
- 10/ Dotazník pro učitele (viz text – str. 42)
- 11/ Dotazník pro rodiče (viz text – str. 42)

## **Současný pohled na specifické poruchy učení I**

*PhDr. Václav Mertin*

*Co vlastně o specifických poruchách učení víme? Platí závěry, které jsme o nich na základě jejich zkoumání v posledních desetiletích vyslovili, beze zbytku i dnes? Nad těmito a obdobnými otázkami se v celoročním cyklu článků bude zamýšlet psycholog Václav Mertin.*

### **Úvodní slovo autora cyklu**

Často je kritizován velký rozpor mezi současnými výzkumnými poznatky a praxí. Někdy je opravdu s podivem, jak je praxe netečná vůči dlouholetým a opakujícím se poznatkům vědeckovýzkumné činnosti. Rozevírající se nůžky mezi výzkumem a praxí představují vážnou brzdu efektivnějšího vzdělávání všech dětí i pomoci dětem se speciálními vzdělávacími potřebami.

Proto pokládám za velmi důležité přemýšlet o získaných teoretických a výzkumných výsledcích. Dopředu upozorňuji na to, že řada poznatků není jasná, jednoznačná, je problém, jak je začlenit do stávající poznatkové struktury, jak je interpretovat, jak je využít v praxi. I když bychom si to přáli, poznatky základního výzkumu nelze obvykle bezprostředně převést do praktických opatření. Některé výzkumy zjistily, že u dyslektiků jsou přenášeny signály po optických drahách komplikovaněji než u dobrých čtenářů. Dále se zjistilo, že při určité barevnosti podnětů se přenos signálů zrychluje. Proč tomu tak je a co to znamená, není vůbec jasné. Barevné brýle nebo barevné folie na odstranění dyslexie představují bystré komerční využití uvedeného nálezu. Dítěti určitě neuškodí, když využijeme příhodnou barevnost při výuce čtení. Avšak tvrzení, že tato jednoduchá pomoc odstraní tak komplexní problém, jakým je dyslexie, je hodně vzdálené od reality.

Čas od času je potřebné zamyslet se nad známými fakty a pokusit se dát je do nových souvislostí, podívat se na ně z jiného úhlu. Vzpomínám, jak jsme na přelomu 70. a 80. let volali po větším počtu specializovaných tříd pro dyslektické děti. My jsme ve skutečnosti chtěli větší ohledy a pomoc pro tyto děti, jen jsme si příliš slabě uvědomovali, že sílu musíme napřít do běžných tříd základních škol. I dnes chceme větší péči o tyto děti, jen ji nespojujeme výlučně se specializovanými třídami. Jsem vděčný, že mi Moderní vyučování dává prostor pro bezprostředně neúčinné a nepraktické zamyšlení a shrnutí konkrétních poznatků a názorů na dynamicky se rozvíjející oblast specifických poruch učení. Nevím, jestli se mi alespoň částečně podaří přispět k odpovědi na otázky školní a poradenské praxe, co a jak dál v oblasti školské péče o děti s SPU.

Jeden z poměrně přesně vymezených okruhů problémů spojených s gramotností představují specifické poruchy učení (zejména dyslexie). Jde o populaci dětí, které jsou výrazně ohroženy znesnadněním přístupu k tradičním vzdělávacím podnětům.

Oblast specifických vývojových poruch učení (SPU) se za uplynulých 30 let stala v České republice pevnou součástí jak odborného kontextu, tak i samotné školské praxe. I rodičovská veřejnost dobře přijímá tuto diagnózu, rozhodně lépe než diagnózu mentální retardace. Proto také v některých státech pozorují mírné snižování počtu mentálně retardovaných a zvyšování dětí se specifickými poruchami učení. Vedle dyslexie, dysortografie, dysgrafie, jsme vzali na milost i dyskalkulii, na bránu nesměle klepe



dyspraxie.

### **Existuje vůbec dyslexie?**

Až na výjimky si žádný současný ministerský předpis nedovolí opominout tuto skupinu zdravotně postižených dětí a žáků. Podle každoročních údajů Ústavu pro informace ve vzdělávání roste u nás počet dětí a žáků s SPU. Proč tomu tak je nejen u nás, ale i ve světě? Pro řadu českých odborníků navíc SPU představují téma, ke kterému mají osobní citový vztah, protože v nedávné minulosti nebylo vždy jednoduché přesvědčit zejména pedagogickou veřejnost o tom, že špatný čtenář nemusí být hlupák a lenoch, ale že si zaslouhuje speciální pomoc a podporu. Přesto, nebo právě proto je třeba zkoumat i tuto oblast kriticky a nezaújatě.

Před nedávnem (v roce 1996) jsme si připomenuli sté výročí vzniku klinické psychologie (Kondáš, 1996), školní psychologie (Fagan, 1996), ale shodou okolností má za sebou sto let i oblast specifických poruch v oblasti čtení (např. Rawsonová, 1997). Příležitost k zamyšlení je to tedy více než vhodná. Jak se současnost dívá na specifické poruchy učení včetně dyslexie, jak je vysvětlujeme, kde jsou spatřovány příčiny vzrůstajícího počtu diagnostikovaných dyslektiků, jak se pohlíží na etiologii SPU, jak účinná je náprava a nakolik je možná prevence? Nemohu se vyhnout ani zdánlivě provokativním otázkám, jestli něco, jako je dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie, ve skutečnosti existuje, jestli tyto diagnózy potřebujeme, jaké má jejich použití krátkodobé a dlouhodobé následky pro jedince apod.

### **Negramotní pasáči neudivovali**

Přítomnost má své kořeny hluboko v minulosti této oblasti. Abychom lépe chápali současnou situaci a úkol, jehož řešení na nás dennodenně čeká, měli bychom porozumět historii. Je proto žádoucí vrátit se k počátkům a zkoumat pod zorným úhlem znalostí devadesátých let paradigmata, ve kterých se pohybovali naši předchůdci, zamyslet se, jak k nim dospěli, jak nás ovlivňují dnes, zda jsou ještě dnes funkční. Může se stát, že pocítíme potřebu vytvářet jiné, pro současnost vhodnější (nebo dokonce pravdivější) rámce, ze kterých budeme vycházet v poradenské nebo pedagogické praxi i ve výzkumu.

Tradiční laický pohled na neschopnost naučit se číst byl a je vcelku jednoduchý: každý špatný čtenář je buď hloupý, nebo líný, případně obojí. Pro některé rodiče a učitele platí toto rovnítko mezi špatným výkonem a inteligencí nebo morálními vlastnostmi dodnes. Jsou možná i další vysvětlení, která lokalizují příčinu potíží mimo dítě (nedostatečně podnětná rodina, nekompetentní učitel), ta však byla a jsou méně častá. Jako nepříznivý faktor ovlivňující rozvoj čtenářství jsou ještě uváděny podmínky na straně vzdělávací soustavy: velký počet dětí ve třídách, nepřiměřené tempo výuky čtení apod.

V době, kdy neexistovala povinná školní docházka nebo se teprve pozvolna dotýkala veškeré populace dětí, nepředstavovalo špatné čtení problém, který by bylo třeba řešit (Matějček, 1972). Pokud dítě výrazně nezvládalo pevně dané požadavky, zůstalo "sedět" v příslušném ročníku nebo bylo ze školy vyloučeno. Při celkově mnohem nižší obecné vzdělanosti nebyl nečtenář nebo špatný čtenář výjimkou.

Následuje období, ve kterém je poskytováno vzdělání prakticky všem dětem, navíc je silný tlak, aby se alespoň základy naučila celá populace, rozšiřuje se příležitost pro dosažení vyššího vzdělání. Tyto skutečnosti výrazně zvyšují požadavky kladené na vzdělávání a současně zvyšují pozornost věnovanou selháním při vzdělávání. To vytváří dobrý podnět, aby si všímaví jedinci uvědomili, že u některých dětí dochází k významným nesrozumitelným rozporům. Na jedné straně se tyto děti chovají normálně, vyvíjejí se přiměřeně, neutrpěly žádný závažný úraz, v běžném životě působí inteligentním dojmem, dobře chápou a přesto ve čtení nebo v psaní dosahují velice slabé výsledky.

## **Slovní slepci**

Na počátku rozvoje zkoumání dyslexie stáli vesměs lékaři a později i psychologové. První odborníci zabývající se nápadnostmi v rozvoji čtenářství byli oftalmologové (skotští oční chirurgové J. Hinshelwood a J. P. Morgan), školní lékaři (Brit J. Kerr), internisté (Kussmaul), psychiatři (S. Orton, Heveroch). Přestože se jedná o pedagogickou problém, který je charakterizován v první řadě špatným čtením, podle řady autorů hráli pedagogové v té době zanedbatelnou roli při koncipování oblasti specifických poruch učení. V problematice se tak na dlouhá desetiletí "zabydleli" právě lékaři a psychologové. Svou roli sehrálo jistě i přesvědčení, že není možné, aby tak "divné, nesrozumitelné" projevy byly způsobeny normálním vývojem jedince.

Zdá se být vcelku pochopitelné, že to byli mj. právě oční lékaři a že se právě na ně se obraceli rodiče s postiženým dítětem, protože to vypadalo, že dítě neschopné naučit se číst, špatně vidí nebo trpí nějakou zvláštní poruchou zraku. Tomu odpovídaly i použité termíny: slovní slepota (Wortblindheit - Kussmaul), vrozená slovní slepota (congenital wordblindness, Morgan, 1896, Hinshelwood, 1917), zkomolené vnímání symbolů (strophosymbolia, Orton, 1937). V odborných kruzích převládala při popisu a výkladu dyslexie oblast zrakového vnímání do konce šedesátých let. Za samozřejmé se předpokládalo, že např. Edfeldtův Reverzní test predikuje potíže ve čtení, program pro nápravu dyslexie Frostigové byl významně zaměřen na vizuomotorická cvičení.

Stejně významný podnět minulosti představovaly poznatky o poruchách řeči vzniklých v důsledku lokalizovaných poškození mozku (Matějček, 1972).

## **Nemocní a postižení**

Pro tehdejší lékaře bylo přirozené, že vykládali nedostatky ve čtení v biologickém rámci, že připisovali potíže patologii centrální nervové soustavy. Jinak řečeno, dyslexie byla pokládána za nemoc (poruchu) a týkala se výlučně postiženého jedince. Lékař nemohl v té době postupovat jinak než za nenormálními projevy hledat nemoc a tu pak následně léčit. První odborníci na dyslexii měli navíc zkušenosti s pacienty s výrazným poškozením CNS, zraku apod., u kterých pozorovali potíže ve čtení a psaní nebo dokonce jejich ztrátu. Hinshelwood, později Orton a řada dalších autorů odvodili řadu poznatků od pacientů, u kterých se porucha, případně ztráta čtení, vyskytla na základě úrazu nebo mrtvice. Hinshelwood referoval v roce 1895 o dospělém pacientovi po mozkové mrtvici, který by schopen rozeznávat tištěná slova, ale už je nedokázal přečíst (Rawsonová, 1997). Na dítě s potížemi ve čtení bylo nahlíženo jako na někoho, kdo trpí tělesnou (nervovou) poruchou či nemocí. Heveroch (1904-5/1997): "Pro tu hledati musíme změny v samotném mozku, snad v samé kůře mozkové. Jedná se pravděpodobně...o roztroušené změny v centrálním ústrojí nervovém."

Tím, že diagnostika dyslexie nebyla příliš rozšířena v běžných školách, pracovali první autoři v podmínkách internátních škol, event. v nemocnicích. To ovšem vedlo spíše k vytváření a následnému posilování určitých stereotypů při koncipování oblasti.

Jedním z takových zatím neopodstatněných přetrvávajících stereotypů je, že dyslexie je způsobena poškozením mozku. Dále ukážu, že výzkumný pokrok v medicíně přináší zejména v posledních dvaceti letech velmi pozoruhodné informace, přesto nelze na základě medicínských poznatků jednoznačně odlišit kategorie dyslektiků od ne-dyslektiků (tedy špatných čtenářů, pseudodyslektiků, normálně se vyvíjejících čtenářů). A už vůbec neumíme spolehlivě předpovědět (najít) na základě medicínských údajů dyslexii u jednotlivce. Nelze však vyloučit, že se nadějeme nálezů, které výrazně změní rámc, ve kterém uvažujeme o SPU a které budou mít jednoznačný přínos i pro praxi.

## **Géniové**

Dalším stereotypem pramenícím v minulosti je, že dyslexie se vyskytuje u dětí průměrně až nadprůměrně nadaných. Typický mediální dyslektik je spíše velmi inteligentní než

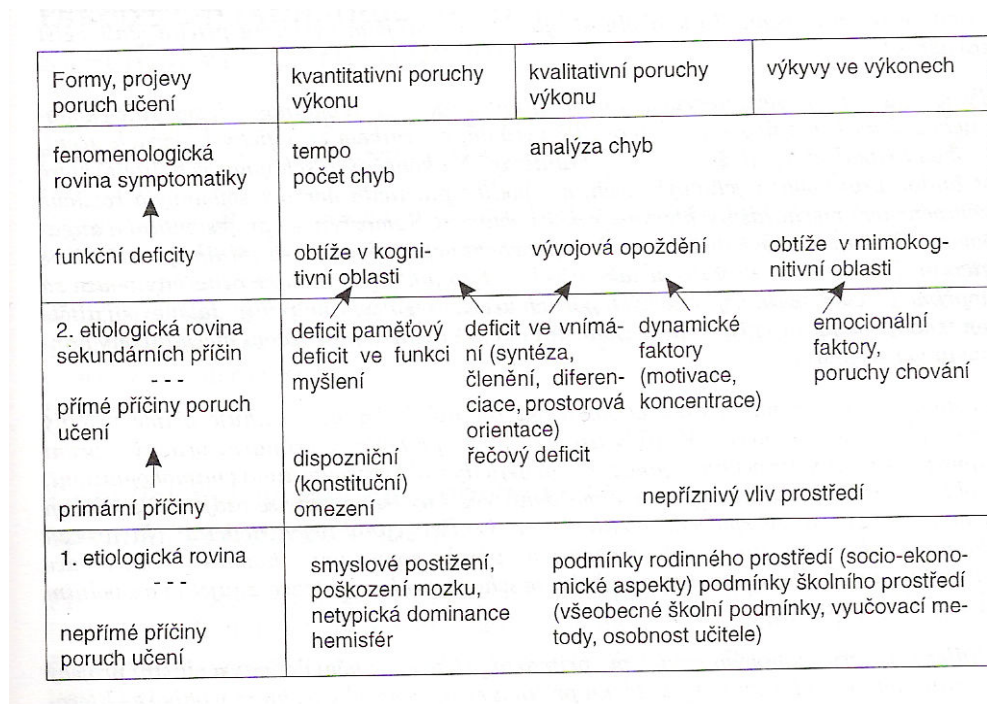
průměrně inteligentní. Dyslexie je některými autory prezentována jako "nemoc génů", jako dar, dyslexie bývá spojována např. s vynikajícími uměleckými výsledky (např. u architektů). Z historických osobností bývají uváděni Einstein a Edison jako příklady spojení dyslexie a vysoké inteligence. Přestože dyslektici mohou být i vysoce inteligentní, nejsou doklady pro to, že dyslexie se ve větší míře vyskytuje právě u vysoce nadaných. Domnívám se, že se jedná o neopodstatněný artefakt, který patrně pramení z toho, že si naši předchůdci mnohem snadněji všímali nápadností u jinak šikovných dětí než u slabších. Z dnešního pohledu mi není zcela jasné, jak naši předchůdci dospěli k diagnostickému vymezení, podle kterého se dyslexie nemůže vyskytovat u dětí s nižším IQ.

Dalším možným stereotypem byla jedinečnost určitých poruch zjišťovaných u dyslektiků. Např. dlouho se tvrdilo (někde tento názor přetrvává dodneška), že dyslektik se pozná podle toho, že si plete písmenka. Nejpozději od 70. let se ví, že tomu tak není. Každá taková výlučnost zatím vydržela vždy do té doby, než se podařilo prokázat, že nelze odlišit tzv. dyslektiky od ostatních špatných čtenářů nebo dokonce od běžných čtenářů. Pokračování v dalším čísle.

*PhDr. Václav Mertin katedra psychologie, UK FF Praha*

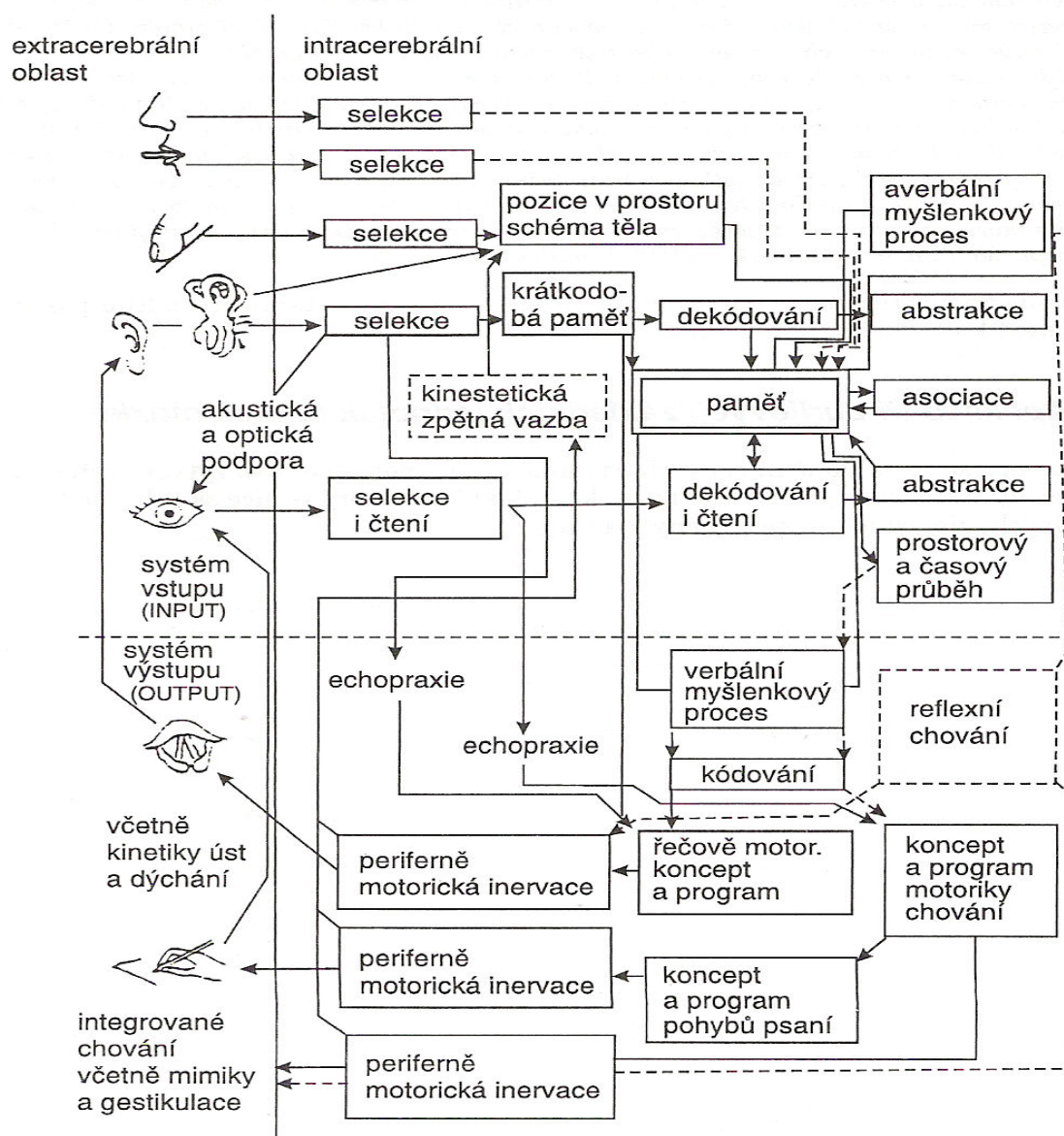
[www.stuovna.cz/sericts/detail.asp?id=1087](http://www.stuovna.cz/sericts/detail.asp?id=1087)

Příloha č. 2 - Obr. 1 Model multidimenzionální etiologické teorie poruch učení /Miller, 1974, Bd.1, s. 51/ (viz text – str. 13)



Příloha č. 3 - Obr. 2 Teoretické předpoklady specifických poruch učení /přejaté od Pokorné, 1997, s. 96/ (viz text – str. 17)

**Teoretické předpoklady specifických poruch učení**



**Tab. 6.** Proces učení jako komplexní jev jednotlivých funkcí a jejich vzájemných propojení (podle Lemppa, 1980, s. 324)

#### **Příloha č. 4** - Kategorie F80 – F89 Poruchy psychického vývoje (viz text – str. 17)

##### Kategorie F80 – F89 Poruchy psychického vývoje

Desátá Revize Mezinárodní klasifikace nemocí z roku 1992, zařazuje *specifické vývojové poruchy školních dovedností* do skupin poruch psychického vývoje. Najdeme je v kategoriích **F80 – F89 Poruchy psychického vývoje**.

F80. Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka

F81. Specifické vývojové poruchy školních dovedností

F81.0 Specifická porucha čtení

F81.1 Specifická porucha psaní

F81.2 Specifická porucha počítání

F81.3 Smíšená porucha školních dovedností

F81.8 Jiné vývojové poruchy školních dovedností

F81.9 Vývojová porucha školních dovedností nespecifikovaná

F82. Specifická vývojová porucha motorické funkce

F83. Smíšené specifické vývojové poruchy (volně podle Z.Michalové,2001).



## Příloha č. 5 nakladatelství Tobiáš (viz text – str. 32)



### SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

#### ZÁKLADY ČTENÍ I ZÁKLADY ČTENÍ II

Zdena Michalová  
(pro dyslektiky 1. až 3. ročníku)  
84 a 80 stran, A4

Společně s Čítankou pro dyslektiky II, III a IV tvoří ucelenou řadu materiálů pro děti s vývojovými poruchami učení, na prvním i na druhém stupni ZŠ. Slouží k opětnému nácviku a posléze k docvičování čtení, jsou určeny k frontální i k individuální práci ve specializovaných třídách, stejně jako integrovaným žákům s SPU do běžných tříd. Pracovat s nimi mohou všichni žáci, kteří mají obtíže ve čtení. Ostatním dětem poslouží k nácviku čtení s porozuměním.





Zdena Michalová

**ČÍTANKA PRO DYSLEKTIKY II** (pro 4. a 5. roč.)  
**ČÍTANKA PRO DYSLEKTIKY III** (pro 6. a 7. roč.)  
**ČÍTANKA PRO DYSLEKTIKY IV** (pro 8. a 9. roč.)  
všechny čítanky mají 80 stran, A4



#### ČTENÁŘSKÉ TABULKY

Josef Novák  
56/102 stran, A5, karton, krouž. vazba

**Zákl. soubor pro analyticko-syntetickou metodu nácviku čtení** (pro výrazné projevy dyslexií a žáky 2. a 3. roč.)  
**Rozšiřující soubor pro analyticko-syntetickou metodu s progres. prvky nácviku čtení** (pro žáky s přetrvávající výraznou dyslexií na II. st. ZŠ)



#### PRACOVNÍ SEŠIT PRO NÁPRAVU VÝVOJOVÝCH PORUCH UČENÍ V ČESKÉM JAZYCE I PRACOVNÍ SEŠIT PRO NÁPRAVU VÝVOJOVÝCH PORUCH UČENÍ V ČESKÉM JAZYCE II

Hana Treuová  
88 stran, A4 (2. a 3. ročník)

Hana Treuová, Hana Johnová  
88 stran, A4 (pro 4. a 5. roč.)

Sešity nabízejí množství materiálu ke zmírnění nebo odstranění následků vývojových poruch učení. Jsou vhodnou pomůckou při frontální práci ve specializovaných třídách, ale i při práci individuální, skupinové či při individuální logopedické péči.



Zdena Michalová

**ČÁRY, MÁRY I** (určeno předškolákům)  
**ČÁRY, MÁRY II** (pro mladší školní věk)

Cvičení si kladou za cíl posílit grafomotorické dovednosti potřebné pro úspěšný start ve škole. Připravují na psaní, učí zacházet s psacím náčiním, zpřesňují koordinaci ruky a oka, posilují jemné svalstvo prstů, učí napodobovat tvary.



#### CVIČNÉ TEXTY PRO LOGOPEDII

Hana Treuová, Lída Linhartová  
208 stran, A5, bohatě ilustrováno

Řídky, pohádky a cvičení k odstraňování logopedických obtíží. Kapitoly jsou uvedeny stručnými metodickými návody.

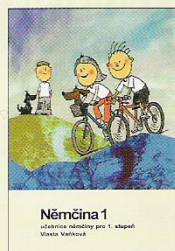




**ANGLIČTINA I (projekt Odysseus)**  
Dagmar Chroboková  
88 stran formátu A4, ilustrováno;  
(určeno začátečníkům mladšího škol.  
věku a dětem s poruchami učení)

Cílem učebnice je umožnit žákům co nejjednodušší vstup do anglického jazyka, naučit je komunikovat v cizím jazyce a pochopit základní zákonitosti a funkce cizího jazyka.

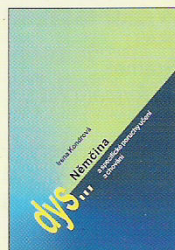
Učebnice vychází ze zkušeností autorky s výukou dětí s SPU, ale je vhodná i pro žáky začátečníky. Během roku děti zvládnou sloveso „to be“, používání otázky se slovesem „to be“, otázky se slovesem „do“, dokáží utvořit množné číslo podstatných jmen, znají sloveso „can“, seznámí se s vazbou „there is, there are“, používají základní předložky (in, at, on, under). Učebnice slouží zároveň jako pracovní sešit, zpěvník i slovník. Veškeré dialogy a některá cvičení jsou namluvena rodilými mluvčími na CD. CD dále obsahuje všechny písničky a slovní zásobu. Kniha je doplněna metodickou příručkou.



**NĚMČINA I (projekt Odysseus)**  
Vlasta Vaňková  
88 stran formátu A4, ilustrace  
(určeno začátečníkům mladšího škol.  
věku a dětem s poruchami učení)

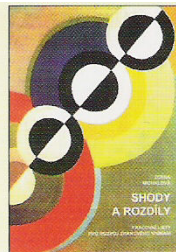
Učebnice vychází z osnov pro ZŠ a obsahuje gramatické minimum; pamatuje na osvojení základních konverzačních dovedností. Každá lekce je ukončena reáliemi německy mluvících zemí. Gramatika postupuje po malých krocích.

Slovní zásobu činí asi 200 slov. Učebnice je zaměřena na komunikativní dovednosti a slouží současně jako prac. sešit. Je doplněna metodikou. Na Němčinu I navázají další dva díly: Po 3. dílu děti mohou v 7. třídě pokračovat 2. dílem Wer wie was nebo Heute haben wir Deutsch.



**NĚMČINA A SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ A CHOVÁNÍ**  
Irena Kondrová, Olga Zelinková  
pevná vazba, 104 stran, A5, ilustrováno

Metodika s příklady práce s dětmi s SPU (projevy poruch v hodinách jazyk. vyučování a jak jim předcházet; metody práce s dyslektiky; domácí příprava, materiální zabezpečení; hodnocení žáků,...)



**SHODY A ROZDÍLY**  
pracovní listy pro rozvoj zrakového vnímání

Zdena Michalová  
56 listů formátu A4 v deskách s klopami

Pracovní listy zaměřené na rozvoj zrakové diferenciaci, zrakové analýzy a syntézy, zrakové paměti, rozlišování figury a pozadí, rozlišování reverzních figur a ke cvičení očních pohybů při čtení.

Listy jsou využitelné pro děti od čtyř let a použitelné v případě oslabení vizuální diferenciaci i pro děti druhého stupně základní školy. Lze je využít k reedukaci dětí s SPU a také v rámci prevence.

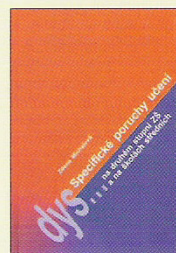


**POZORNOST**  
cvičení na posilování její koncentrace

Zdena Michalová  
60 listů, A4, metodický list, desky

Publikace je určena k práci s hyperaktivními jedinci, ale též s dospělými. Kromě posílení pozornosti je u některých cvičení zároveň rozvíjena paměť a zrakové vnímání, takže lze navázat na publikaci Shody a rozdíly.

Poruchy koncentrace pozornosti mohou být způsobeny mnoha faktory, v některých případech je ono narušení jedním z průvodních symptomatických příznaků neurologického onemocnění, provází drobná poškození moku ve smyslu ADHD (LMD), typická je pro jedince s DMO, epilepsií, pro afatiky, provází však každého člověka v době jeho oslabení organismu, v době nedostatečného odpočinku, nachlazení, nevyspání, apod.



**SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ**  
na II. stupni ZŠ a na školách středních

Zdena Michalová  
pevná vazba, 116 stran, A5  
(určeno pedagogům, studentům, rodičům, 2. rozšířené vydání)

Odborná publikace seznamuje s jednotlivými poruchami a zároveň nabízí rady, jak dětem s SPU účinně pomáhat.



## PRO ZÁKLADNÍ ŠKOLY

**ČESKÝ JAZYK pro 6. ročník**

**ČESKÝ JAZYK pro 7. ročník**

**ČESKÝ JAZYK pro 8. ročník**

**ČESKÝ JAZYK pro 9. ročník**

(Bičíková, Topil, Šafránek)

4 učebnice (pevná vazba) a 4 pracovní sešity, A4

Nová řada učebnic s graficky přehledným uspořádáním učiva, snažící se v daleko větší míře opřít výuku mateřštiny o propagované, ale často opomíjené elementární didaktické zásady a aktuální poznatky psychologie učení, kladoucí důraz na systematické a efektivní budování jazykových znalostí a dovedností; umožňuje postupovat individuálním tempem integrovaným dyslektikům a současně i žákům velmi nadaným; nabízí množství materiálu k procvičování i ke komunikaci. Učebnice mají schvalovací doložku MŠMT ČR.

V průběhu roku budou pro 9. ročník k dispozici na CD:

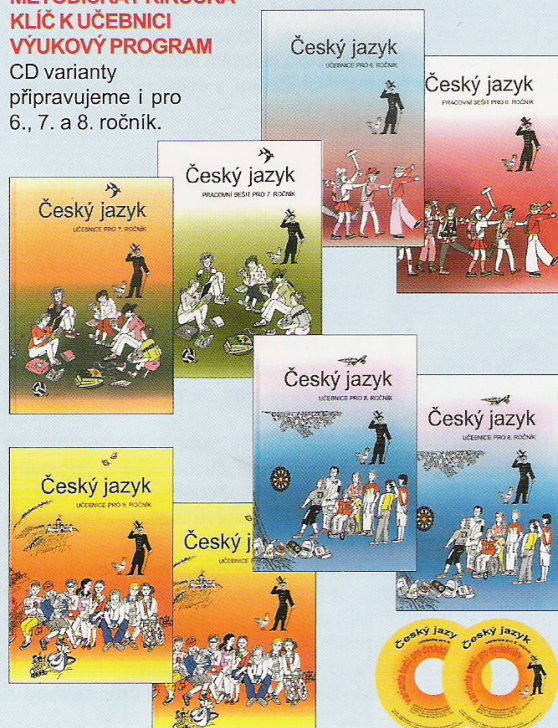
**VARIANTA PRO DYSLEKTIKY**

**METODICKÁ PŘÍRUČKA**

**KLÍČ K UČEBNICI**

**VÝUKOVÝ PROGRAM**

CD varianty připravujeme i pro 6., 7. a 8. ročník.



## ČESKÝ JAZYK S TOBIÁŠEM

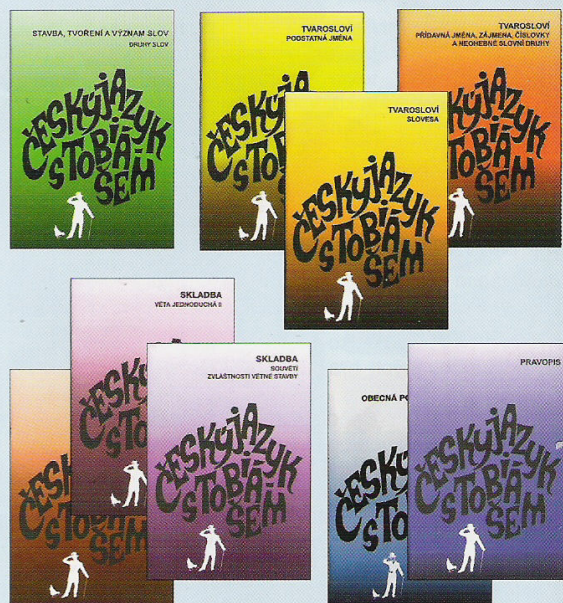
(Bičíková, Topil)

Výuka mateřštiny preferující systematicčnost, logické uspořádání látky a samostatnou práci žáků. Soubor 9 učebnic s integrovanými pracovními sešity umožňuje nápravu dříve vzniklých mezer ve znalostech způsobených mj. přílišným tempem výuky; vychází vstříc i dětem s SPU. Učivo je rozděleno do tří stupňů obtížnosti, což umožňuje návaznost mezi obory jazykovědy na různých úrovních znalostí a skýtá tak volnost v časovém rozvržení probíraných témat. Český jazyk s Tobíášem je použitelný při jakýchkoliv přesunech v osnovách a jedna sada vystačí žákovi pro všechny ročníky.

Schvalovací doložka pro 4.– 9. roč. ZŠ

Jednotlivé díly:

1. **STAVBA, TVOŘENÍ A VÝZNAM SLOV**
2. **TVAROSLOVÍ – PODSTATNÁ JMÉNA**
3. **TVAROSLOVÍ – SLOVESA**
4. **TVAROSLOVÍ – PŘÍD. JMÉNA, ZÁJMENA, ČÍSLOVKY A NEOHEBNÉ SLOVNÍ DRUHY**
5. **SKLADBA – VĚTA JEDNODUCHÁ I**
6. **SKLADBA – VĚTA JEDNODUCHÁ II**
7. **SKLADBA – SOUVĚTÍ, ZVLÁŠTNOSTI VĚT. STAVBY**
8. **PRAVOPIS**
9. **HLÁSKOSLOVÍ, OBECNÁ POUČENÍ O JAZYCE**



## **Příloha č. 6** - PC programy pro nápravu SPU ( viz text – str. 32)

- DysEdice firmy GeMis spol.s r.o. Praha 2, 120 00, Slezská 5 nabízí velké množství těchto programů, pro všechny typy obtíží. Na adrese: [www.gemis.cz](http://www.gemis.cz) můžete navštívit jejich webové stránky, kde kromě popisu programů najdete i jejich ukázky.
- Program pro děti se specifickými výukovými obtížemi DysCom, je určen všem dětem, které mají z nejrůznějších důvodů obtíže při osvojování dovedností jako je čtení, psaní a při nabývání jazykových dovedností. Základní informace a manuál programu najdete na internetu: <http://www.volny.cz/pwolfl/dyscom>
- Výukové programy pro děti s poruchami učení připravila i firma MATIK, poštovní přihrádka 211, 463 11 Liberec, Internetová adresa: [www.matik.cz](http://www.matik.cz)
- Dobré zkušenosti máme též s výukovými programy TERASOFT, Víseckého nám. 1280, 268 01 Hořovice / tel.: 311 513 316 , které sice nejsou přímo určeny pro žáky se specifickými obtížemi, ale jsou velmi vhodné k procvičování a upevňování učiva ZŠ. Internetová adresa : [www.terasoft.cz](http://www.terasoft.cz)
- Kajoko s.r.o. nabízí svůj program DYSLEKTIK, který jak už sám název napovídá je určen speciálně opět pro děti s poruchami učení a je vytvořen tak, aby práce s tímto programem byla pro děti spíše hrou než učením. Internetová adresa: [www.kajoko.cz](http://www.kajoko.cz)

([www.rodina.cz](http://www.rodina.cz))

## **Příloha č. 7 Školský zákon č. 561/2004 - § 16, 18, 19 (viz text – str. 35)**

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami:

„(1) Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním.

(2) Zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.

(3) Zdravotním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování, které vyžadují zohlednění při vzdělávání.

(4) Sociálním znevýhodněním je pro účely tohoto zákona

a) rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy,

b) nařízená ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova, nebo

c) postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu na území České republiky podle zvláštního právního předpisu.

(5) Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školské poradenské zařízení.

(6) Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení. Pro žáky a studenty se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním se při přijímání ke vzdělávání a při jeho ukončování stanoví vhodné podmínky odpovídající jejich potřebám. Při hodnocení žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se přihlíží k povaze postižení nebo znevýhodnění. Délku středního a vyššího odborného vzdělávání může ředitel školy ve výjimečných případech jednotlivým žákům nebo studentům se zdravotním postižením prodloužit, nejvýše však o 2 školní roky.

(7) Děti, žáci a studenti se zdravotním postižením mají právo bezplatně užívat při vzdělávání speciální učebnice a speciální didaktické a kompenzační učební pomůcky poskytované školou. Dětem, žákům a studentům, kteří nemohou vnímat řeč sluchem, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím znakové řeči. Dětem, žákům a studentům, kteří nemohou číst běžné písmo zrakem, se zajišťuje právo na vzdělávání s použitím Braillova hmatového písma. Dětem, žákům a studentům, kteří se nemohou dorozumívat mluvenou řečí, se zajišťuje právo na bezplatné vzdělávání pomocí nebo prostřednictvím náhradních způsobů dorozumívání.

(8) Vyžaduje-li to povaha zdravotního postižení, zřizují se pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením školy, popřípadě se souhlasem krajského úřadu v rámci školy jednotlivé třídy, oddělení nebo studijní skupiny s upravenými vzdělávacími programy. Žáci s těžkým

mentálním postižením, žáci s více vadami a žáci s autismem mají právo se vzdělávat v základní škole speciální, nejsou-li vzdělávání jinak.

(9) Ředitel mateřské školy, základní školy, základní školy speciální, střední školy a vyšší odborné školy může se souhlasem krajského úřadu ve třídě nebo studijní skupině, ve které se vzdělává dítě, žák nebo student se speciálními vzdělávacími potřebami, zřídit funkci asistenta pedagoga. V případě dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením a zdravotním znevýhodněním je nezbytné vyjádření školského poradenského zařízení.“

**§ 18 Vymezuje individuální vzdělávací plán:** „Ředitel školy může s písemným doporučením školského poradenského zařízení povolit nezletilému žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na žádost jeho zákonného zástupce a zletilému žákovi nebo studentovi se speciálními vzdělávacími potřebami nebo s mimořádným nadáním na jeho žádost vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu. Ve středním vzdělávání nebo vyšším odborném vzdělávání může ředitel školy povolit vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu i z jiných závažných důvodů.“

**§ 19** Ministerstvo stanoví prováděcím právním předpisem pravidla a náležitosti zjišťování vzdělávacích potřeb dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů nadaných a úpravu organizace, přijímání, průběhu a ukončování vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a nadaných, náležitosti individuálního vzdělávacího plánu a podmínky pro přechazování do vyššího ročníku.“



## vyhláška

ze dne 9. února 2005

### o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy stanoví podle § 7 odst. 3, § 19, § 23 odst. 3, § 26 odst. 4 a § 56 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon):

#### ČÁST PRVNÍ OBECNÁ USTANOVENÍ

##### § 1

(1) Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (dále jen „speciální vzdělávání“) a vzdělávání dětí, žáků a studentů (dále jen „žák“) mimořádně nadaných se uskutečňuje s pomocí podpůrných opatření, která jsou odlišná nebo jsou poskytována nad rámec individuálních pedagogických a organizačních opatření spojených se vzděláváním žáků stejného věku ve školách, které nejsou samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (dále jen „běžná škola“).

(2) Podpůrnými opatřeními při speciálním vzdělávání se pro účely této vyhlášky rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb<sup>1)</sup>, zajištění služeb asistenta pedagoga<sup>2)</sup>, snížení počtu žáků ve třídě, oddělení nebo studijní skupině nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.

(3) Podpůrnými opatřeními při vzdělávání mimořádně nadaných žáků se pro účely této vyhlášky rozumí využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, didaktických materiálů, poskyto-

vání pedagogicko-psychologických služeb, nebo jiná úprava organizace vzdělávání zohledňující vzdělávací potřeby těchto žáků.

(4) Za žáky s těžkým zdravotním postižením se pro účely této vyhlášky považují žáci s těžkým zrakovým postižením, těžkým sluchovým postižením, těžkou poruchou dorozumívacích schopností, hluchoslepí, se souběžným postižením více vadami, s autismem, s těžkým tělesným nebo těžkým či hlubokým mentálním postižením. Těmto žákům s ohledem na rozsah speciálních vzdělávacích potřeb náleží nejvyšší míra podpůrných opatření.

#### ČÁST DRUHÁ SPECIÁLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ

##### § 2

##### Zásady a cíle speciálního vzdělávání

Speciální vzdělávání se poskytuje žákům, u kterých byly speciální vzdělávací potřeby zjištěny na základě speciálně pedagogického, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením<sup>3)</sup> a jejich rozsah a závažnost je důvodem k zařazení žáků do režimu speciálního vzdělávání. Speciální vzdělávání se poskytuje i žákům zařazeným do škol zřízených při školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy<sup>4)</sup>.

##### § 3

##### Formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením

(1) Speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením<sup>5)</sup> je zajišťováno

a) formou individuální integrace,

<sup>1)</sup> Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

<sup>2)</sup> § 2 odst. 2 písm. f) zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.  
§ 16 odst. 9 školského zákona.

<sup>3)</sup> § 16 odst. 5 školského zákona.

<sup>4)</sup> Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění nálezů Ústavního soudu uveřejněného pod č. 476/2004 Sb. a zákona č. 563/2004 Sb.

<sup>5)</sup> § 16 odst. 2 školského zákona.



- b) formou skupinové integrace,
- c) ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením (dále jen „speciální škola“), nebo
- d) kombinací forem uvedených pod písmeny a) až c).

(2) Individuální integraci se rozumí vzdělávání žáka

- a) v běžné škole, nebo
- b) v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.

(3) Skupinovou integraci se rozumí vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.

(4) Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy.

#### § 4

##### Školy při zdravotnických zařízeních

(1) V mateřské a základní škole při zdravotnickém zařízení se mohou vzdělávat žáci se zdravotním oslabením nebo žáci dlouhodobě nemocní umístění v tomto zdravotnickém zařízení, pokud to jejich zdravotní stav umožňuje. Základní školy mohou poskytovat podle svých možností individuální konzultace ve všeobecně vzdělávacích předmětech i žákům středních škol umístěným v tomto zdravotnickém zařízení.

(2) K zařazení do školy při zdravotnickém zařízení se vyžaduje doporučení ošetřujícího lékaře a souhlas zákonného zástupce žáka. Rozsah a organizaci výuky žáka určuje ředitel školy po dohodě s ošetřujícím lékařem.

#### § 5

##### Typy speciálních škol

Typy speciálních škol pro účely jejich označování<sup>6)</sup> jsou:

- a) mateřská škola pro zrakově postižené, základní škola pro zrakově postižené, střední škola pro zrakově postižené (střední odborné učiliště pro zrakově postižené, odborné učiliště pro zrakově postižené, praktická škola pro zrakově postižené, gymnázium pro zrakově postižené, střední odborná škola pro zrakově postižené), konzervatoř pro zrakově postižené,
- b) mateřská škola pro sluchově postižené, základní

škola pro sluchově postižené, střední škola pro sluchově postižené (střední odborné učiliště pro sluchově postižené, odborné učiliště pro sluchově postižené, praktická škola pro sluchově postižené, gymnázium pro sluchově postižené, střední odborná škola pro sluchově postižené),

- c) mateřská škola pro hluchoslepé, základní škola pro hluchoslepé,
- d) mateřská škola pro tělesně postižené, základní škola pro tělesně postižené, střední škola pro tělesně postižené (střední odborné učiliště pro tělesně postižené, odborné učiliště pro tělesně postižené, praktická škola pro tělesně postižené, gymnázium pro tělesně postižené, střední odborná škola pro tělesně postižené),
- e) mateřská škola logopedická, základní škola logopedická,
- f) mateřská škola speciální, základní škola praktická, základní škola speciální, odborné učiliště, praktická škola,
- g) základní škola pro žáky se specifickými poruchami učení, základní škola pro žáky se specifickými poruchami chování,
- h) mateřská škola při zdravotnickém zařízení, základní škola při zdravotnickém zařízení, základní škola speciální při zdravotnickém zařízení.

#### § 6

##### Individuální vzdělávací plán

(1) Individuální vzdělávací plán<sup>7)</sup> se stanoví v případě potřeby především pro individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, případně také pro žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální školy.

(2) Individuální vzdělávací plán vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, popřípadě doporučení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo odborného lékaře nebo dalšího odborníka, a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

(3) Individuální vzdělávací plán je součástí dokumentace žáka.

(4) Individuální vzdělávací plán obsahuje:

- a) údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi včetně zdůvodnění,

<sup>6)</sup> § 7 odst. 3 školského zákona.

<sup>7)</sup> § 18 školského zákona.



- b) údaje o cíli vzdělávání žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, včetně případného prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání, volbu pedagogických postupů, způsob zadávání a plnění úkolů, způsob hodnocení, úpravu konání závěrečných zkoušek, maturitních zkoušek nebo absolutoria,
- c) vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a její rozsah; u žáka střední školy se sluchovým postižením a studenta vyšší odborné školy se sluchovým postižením se uvede potřebnost nezbytných tlumočnických služeb a jejich rozsah<sup>8)</sup>, případně další úprava organizace vzdělávání,
- d) seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů nezbytných pro výuku žáka nebo pro konání příslušných zkoušek,
- e) jmenovité určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka,
- f) návrh případného snížení počtu žáků ve třídě běžné školy, kde se žák vzdělává,
- g) předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu poskytovaných podle zvláštního právního předpisu<sup>9)</sup>,
- h) závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření.

(5) Individuální vzdělávací plán je vypracován zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby.

(6) Za zpracování individuálního vzdělávacího plánu odpovídá ředitel školy. Individuální vzdělávací plán se vypracovává ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem.

(7) Ředitel školy seznámí s individuálním vzdělávacím plánem zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, který tuto skutečnost potvrdí svým podpisem.

(8) Školské poradenské zařízení sleduje a dvakrát ročně vyhodnocuje dodržování postupů a opatření stanovených v individuálním vzdělávacím plánu a poskytuje žákovi, škole i zákonnému zástupci žáka poraden-

skou podporu. V případě nedodržování stanovených opatření informuje o této skutečnosti ředitele školy.

(9) Ustanovení odstavců 6 a 7 se vztahují na změny v individuálním vzdělávacím plánu obdobně.

## § 7

### Asistent pedagoga

(1) Hlavními činnostmi asistenta pedagoga<sup>2)</sup> jsou pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází.

(2) Žádost o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga obsahuje název a sídlo právnické osoby, která vykonává činnost školy, počet žáků a tříd celkem, počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, dosažené vzdělání asistenta pedagoga, předpokládanou výši platu nebo mzdy, zdůvodnění potřeby zřízení funkce asistenta pedagoga, cíle, kterých chce ředitel školy zřízením této funkce ve škole dosáhnout, a náplň práce asistenta pedagoga.

## § 8

### Organizace speciálního vzdělávání

(1) Forma a obsah speciálního vzdělávání žáka a míra podpůrných opatření se stanoví podle rozsahu speciálních vzdělávacích potřeb žáka.

(2) Speciální vzdělávání a podpůrná opatření doporučená školským poradenským zařízením zabezpečuje škola ve spolupráci se školským poradenským zařízením.

(3) Ve třídě mateřské školy samostatně zřízené pro děti se zdravotním postižením je rozsah výuky předmětů speciálně pedagogické péče nejvýše 3 hodiny denně.

(4) Žáci se zdravotním postižením, kteří se vzdělávají v základní škole nebo třídě základní školy samostatně určené pro tyto žáky, mohou mít na prvním stupni nejvýše 5 vyučovacích hodin v dopoledním vyučování a 5 vyučovacích hodin v odpoledním vyučování; na druhém stupni nejvýše 6 vyučovacích hodin v dopoledním vyučování a 6 vyučovacích hodin v odpoledním vyučování.

(5) Ve třídách, odděleních a studijních skupinách zřízených pro žáky se zdravotním postižením mohou být zařazeni žáci 2 i více ročníků.

<sup>8)</sup> § 8 odst. 3 zákona č. 155/1998 Sb., o znakové řeči a o změně dalších zákonů.

<sup>9)</sup> Vyhláška č. 65/2005 Sb., kterou se stanoví členění krajských normativů, ukazatele rozhodné pro jejich stanovení, jednotky výkonu pro jednotlivé krajské normativy, vztah mezi ukazateli a jednotkami výkonu, ukazatele pro výpočet minimální úrovně krajských normativů a zásady pro zvýšení krajských normativů (vyhláška o krajských normativních).



(6) Ve třídách, odděleních a studijních skupinách určených pro žáky s těžkým zdravotním postižením mohou zabezpečovat výchovně vzdělávací činnost souběžně 3 pedagogičtí pracovníci, z nichž 1 je asistent pedagoga.

(7) Ve třídách, odděleních a studijních skupinách, ve kterých se vzdělává žák se zdravotním postižením, může se souhlasem ředitele školy a zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka působit osobní asistent, který není zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy.

(8) Ve vybraných předmětech se žáci se zdravotním postižením v rámci svých možností mohou vzdělávat společně s ostatními žáky školy a být zapojeni do všech činností školy v době mimo vyučování.

(9) Pro osoby s těžkým mentálním postižením, více vadami nebo autismem, které nezískaly základy vzdělání, může základní škola speciální organizovat kursy k jejich získání.

(10) Pro přípravu na vzdělávání dětí s těžkým mentálním postižením, více vadami nebo autismem lze zřídit přípravný stupeň základní školy speciální.

#### § 9

##### Zařazování žáků se zdravotním postižením do speciálního vzdělávání

(1) Zařazení žáka se zdravotním postižením do některé formy speciálního vzdělávání podle § 3 provádí ředitel školy na základě doporučení školského poradenského zařízení a souhlasu zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka.

(2) Zařazení žáka se zdravotním postižením do některé formy speciálního vzdělávání podle § 3 může předcházet diagnostický pobyt tohoto žáka ve škole, do níž má být zařazen, a to v délce 2 až 6 měsíců.

(3) Dojde-li k významné změně speciálních vzdělávacích potřeb žáka se zdravotním postižením, zařazení tohoto žáka do režimu speciálního vzdělávání přezkoumá školské poradenské zařízení a případně navrhne úpravu tohoto režimu. V případě přerazení do jiného vzdělávacího programu zařadí ředitel školy žáka do ročníku, který odpovídá dosaženým znalostem a dovednostem žáka.

(4) Pokud ředitel běžné školy nebo ředitel speciální školy nezařadí žáka se zdravotním postižením, který má povinnost plnit školní docházku, do některé z forem speciálního vzdělávání podle § 3, oznámí tuto skutečnost zákonnému zástupci žáka se zdravotním

postižením, krajskému úřadu a obci, v níž má žák trvalý pobyt.

#### § 10

##### Počty žáků

(1) Třída, oddělení a studijní skupina zřízená pro žáky se zdravotním postižením a třída ve škole při zdravotnickém zařízení má nejméně 6 a nejvíce 14 žáků s přihlédnutím k věku a speciálním vzdělávacím potřebám žáků. Třída, oddělení a studijní skupina zřízená pro žáky s těžkým zdravotním postižením má nejméně 4 a nejvíce 6 žáků.

(2) K doplnění počtu žáků ve třídě, oddělení a studijní skupině stanoveného v odstavci 1 mohou být na základě žádosti zletilého žáka nebo zákonného zástupce žáka zařazeni i žáci bez zdravotního postižení. Jejich počet nepřesáhne 25 % nejvyššího počtu žáků ve třídě, oddělení nebo studijní skupině podle odstavce 1.

(3) Ředitel školy může dělit třídy, oddělení a studijní skupiny na skupiny v souladu se školním vzdělávacím programem, pedagogickými, hygienickými, ekonomickými a prostorovými podmínkami<sup>10)</sup>, požadavky na bezpečnost žáků a ochranu jejich zdraví a charakterem předmětu.

(4) Ve třídě běžné základní nebo střední školy, v oddělení běžné konzervatoře a ve studijní skupině běžné vyšší odborné školy lze s přihlédnutím k rozsahu speciálních vzdělávacích potřeb žáků individuálně integrovat nejvýše 5 žáků se zdravotním postižením.

(5) Při odborném výcviku ve střední škole samostatné zřízení pro žáky se zdravotním postižením se skupiny naplňují do počtu stanoveného zvláštním právním předpisem<sup>11)</sup>, v ostatních případech se skupina při praktickém vyučování naplňuje do počtu 6 žáků.

(6) Speciální škola a škola při zdravotnickém zařízení má nejméně 10 žáků.

#### § 11

##### Péče o bezpečnost a zdraví žáků

(1) V jedné skupině žáků se zdravotním postižením při koupání a plaveckém výcviku neplavců se zdravotním postižením připadají na 1 pedagogického pracovníka nejvýše 4 žáci; vyžaduje-li to zdravotní stav žáka, je možné ve škole při zdravotnickém zařízení a s žáky s těžkým zdravotním postižením konat plavecký výcvik individuálně.

<sup>10)</sup> § 7 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů.

Vyhláška č. 108/2001 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na prostory škol, předškolních zařízení a některých školských zařízení.

<sup>11)</sup> Nařízení vlády č. 689/2004 Sb., o soustavě oborů vzdělání v základním, středním a vyšším odborném vzdělávání.



(2) Lyžařský výcvik provádí 1 pedagogický pracovník s nejvýše 8 žáky se zdravotním postižením. U žáků slabozrakých a žáků s tělesným postižením připadá na 1 pedagogického pracovníka nejvýše 6 žáků, u žáků nevidomých na 1 pedagogického pracovníka připadá 1 žák.

(3) Přesahuje-li počet žáků při akci mimo místo, kde se uskutečňuje vzdělávání<sup>12)</sup>, počet žáků stanovený na příslušnou třídu nebo skupinu, zabezpečí ředitel školy dozor další zletilé osoby, která je způsobilá k právním úkonům a je v pracovněprávním vztahu k právnické osobě, která vykonává činnost školy.

(4) Ředitel speciální školy může pro žáky se zdravotním postižením zajistit léčebně preventivní a rehabilitační péči.

### ČÁST TŘETÍ VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ MIMOŘÁDNĚ NADANÝCH

#### § 12

(1) Mimořádně nadaným žákem se pro účely této vyhlášky rozumí jedinec, jehož rozložení schopností dosahuje mimořádné úrovně při vysoké tvořivosti v celém okruhu činností nebo v jednotlivých rozumových oblastech, pohybových, uměleckých a sociálních dovednostech.

(2) Zjišťování mimořádného nadání žáka provádí školské poradenské zařízení.

(3) Pro mimořádně nadané žáky může ředitel školy vytvářet skupiny, ve kterých se vzdělávají žáci stejných nebo různých ročníků v některých předmětech.

#### § 13

##### Individuální vzdělávací plán

(1) Vzdělávání mimořádně nadaných žáků se může uskutečňovat podle individuálního vzdělávacího plánu, který vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů psychologického vyšetření a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Je závazným dokumentem pro zajištění vzdělávacích potřeb mimořádně nadaného žáka.

(2) Individuální vzdělávací plán je součástí dokumentace žáka.

(3) Individuální vzdělávací plán obsahuje:

- a) závěry psychologických vyšetření, která blíže popisují oblast, typ a rozsah nadání a vzdělávací potřeby mimořádně nadaného žáka, případně vyjád-

ření registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost,

- b) údaje o způsobu poskytování individuální pedagogické nebo psychologické péče mimořádně nadanému žákovi,
- c) vzdělávací model pro mimořádně nadaného žáka, časové a obsahové rozvržení učiva, volbu pedagogických postupů, způsob zadávání a plnění úkolů, způsob hodnocení, úpravu zkoušek,
- d) seznam doporučených učebních pomůcek, učebnic a materiálů,
- e) určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování péče o mimořádně nadaného žáka,
- f) personální zajištění úprav a průběhu vzdělávání mimořádně nadaného žáka,
- g) určení pedagogického pracovníka školy pro sledování průběhu vzdělávání mimořádně nadaného žáka a pro zajištění spolupráce se školským poradenským zařízením,
- h) předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu poskytovaných podle zvláštního právního předpisu<sup>13)</sup>.

(4) Individuální vzdělávací plán je vypracován po nástupu mimořádně nadaného žáka do školy, nejpozději však do 3 měsíců po zjištění jeho mimořádného nadání. Individuální vzdělávací plán může být doplňován a upravován v průběhu školního roku.

(5) Za zpracování individuálního vzdělávacího plánu odpovídá ředitel školy. Individuální vzdělávací plán se vypracovává ve spolupráci se školským poradenským zařízením a zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem.

(6) Ředitel školy seznámí s individuálním vzdělávacím plánem zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, který tuto skutečnost potvrdí svým podpisem.

(7) Určený pedagogický pracovník školy sleduje průběh vzdělávání mimořádně nadaného žáka a poskytuje společně se školským poradenským zařízením podporu žákovi i jeho zákonným zástupcům.

#### § 14

##### Přeražení do vyššího ročníku

(1) Ředitel školy může přeradit mimořádně nadaného žáka do vyššího ročníku bez absolvování předchozího ročníku na základě zkoušky před komisí, kterou jmenuje ředitel školy.

<sup>12)</sup> § 144 odst. 1 písm. g) školského zákona.



(2) Komise je nejméně tříčlenná a tvoří ji vždy:

- a) předseda, kterým je zpravidla ředitel školy nebo jím pověřený učitel,
- b) zkoušející učitel, jímž je vyučující předmětu dané vzdělávací oblasti, v prvním až pátém ročníku základního vzdělávání vyučující daného ročníku,
- c) přísedící, kterým je učitel vyučující předmětu dané vzdělávací oblasti.

(3) Termín konání zkoušky stanoví ředitel školy v dohodě se zákonným zástupcem žáka nebo se zletilým žákem. Není-li možné žáka ze závažných důvodů ve stanoveném termínu přezkoušet, stanoví ředitel školy náhradní termín zkoušky.

(4) Žák může v 1 dni skládat jen 1 zkoušku.

(5) Ředitel školy stanoví obsah, formu a časové rozložení zkoušky s ohledem na věk žáka. Zkouška ověřuje vědomosti a dovednosti umožňující žákovi plynulý přechod do vyššího ročníku a je zaměřena na jednotlivý předmět nebo vzdělávací oblast.

(6) Výsledek zkoušky určí komise hlasováním. V případě rovnosti hlasů rozhodne hlas předsedy.

(7) O zkoušce se pořizuje protokol, který je součástí dokumentace žáka.

(8) Ředitel školy sdělí výsledek zkoušky prokazatelným způsobem zákonnému zástupci žáka nebo zletilému žákovi.

(9) Za neabsolvovaný ročník nebude žákovi vydáno vysvědčení. V následujících vysvědčeních se na zadní straně uvede, které ročníky žák neabsolvoval.

## ČÁST ČTVRTÁ

### SPOLEČNÁ A ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

#### § 15

Pokud tato vyhláška nestanoví jinak, vztahují se na speciální vzdělávání žáků a vzdělávání žáků mimořádně nadaných obecné předpisy upravující oblast předškolního, základního, středního a vyššího odborného vzdělávání.

#### § 16

(1) Pokud učební plány a učební osnovy vydané podle dosavadních právních předpisů a konkretizované školou neobsahují části nebo údaje, u kterých tato vyhláška stanovuje, aby byly stanoveny školním vzdělávacím programem, ředitel školy je doplní s platností od 1. září 2005.

(2) Podle § 10 se postupuje od 1. září 2005. Do té doby se postupuje podle dosavadních právních předpisů.

#### § 17

Zrušuje se vyhláška Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. 127/1997 Sb., o speciálních školách a speciálních mateřských školách.

#### § 18

##### Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem jejího vyhlášení.

Ministryně:

JUDr. Buzková v. r.

## **Příloha č. 9 - Individuálně vzdělávací program (viz text – str. 39)**

### **Individuálně vzdělávací program** Základní škola

*Jméno žáka/žákyně:* Niky

*Datum narození:* 12. 1995

*Bydliště:*

*Třída:* 3. A.

*Školní rok:* 2004 - 2005

**Platnost posudku do:** 30. 6. 2006, další kontrolní vyšetření zajistí rodiče

**Závěr vyšetření:** Dg.: Kombinovaná vývojová porucha učení: dysortografie, dyskalkulie, v.s. zbytky organicity, OVŘ. /Psychologické vyšetření./

Na základě výsledků vyšetření doporučujeme nadále vykazovat jako integrovanou žákyni a uplatnit speciální pedagogický přístup ve všech předmětech. Aktuální intelektový výkon se pohybuje v pásmu středního průměru. Předčasné zaškolení se začíná zvyrazňovat, zvl. Se zvyrazňuje dyskalulie a nestíhá uplatnit gramatická pravidla v písemném projevu. V psaní dysortografie, obtíže v Čj na podkladě hlubší vady ve vývoji jazyka. Doporučujeme 1 hodina týdně DAP ve škole, 1 hodina logopedie týdně - zajistí rodiče.

Žákyně vyžaduje velmi citlivý přístup, nutná stálá motivace a pochvala. Je třeba tolerovat pomalé pracovní tempo dítěte. Respektovat vizuální styl učení. Potřebuje mít v učiteli oporu. Prosíme školu o trpělivost. Konzultace v SPC vždy dle potřeby. Kontrolní psychologické vyšetření za 2 roky.

**Učební dokumenty:** vzdělávací program 16847/96-2, Základní škola

**Pedagogická diagnóza:** Ve škole je spokojená, ve vyučování pozorná. Pro své pomalé pracovní tempo potřebuje stálý dohled a pomoc. Rychlost čtení je průměrná. Obsah Niky chápe a reprodukuje dobře. V diktátu se objevují chyby dysortografického charakteru, písmo neupravené. V písance písmo úhledné. V písemných pracích velké výkyvy. Ústní práce lepší.

**Vyučovací předměty:** Ve všech vyučovacích předmětech se cíle a obsahy předmětů nemění, pouze se nechává žákyni větší časová dotace, zvýšená kontrola porozumění zadanému, nepožadování rychlé odpovědi a neúčast ve verbálních soutěžích. Zkoušení připravovat mimo hodiny.

**Nezbytné kompenzační a učební pomůcky:** Tobiáš - cvičení pro dyslektiky I. -IV. /700kč/; počítačové programy - Čj a M /2000kč/; tabulky /300kč/; metr; bzučák /200kč/; kopírované materiály pro individuální nebo domácí práci /200kč/; časopisy /1000kč/; nástěnná tabule /5000kč/; stírací tabulky /200kč/; stolní hry a stavebnice na koncentraci pozornosti /3000kč/; gymnastický míč Ballkisen /300kč/; odborná literatura: IVP, SVPU dyslexie, dysortografie, ... /2 000kč/;

**Předpoklad navýšení finančních prostředků:** ano o 14 900kč

**Klasifikace a hodnocení žáka:** Číselně, ale s úlevou dle Metodického pokynu MŠMT z roku 2002; neklasifikovat opakovaně nedostatečnou, pochvalou za projevenou snahu a malé pokroky - motivačně

**Návrh případného snížení žáků s menším počtem dětí v kolektivu:** SPC a psycholog doporučují nižší počet žáků v třídním kolektivu.

**Účast dalšího pedagogického pracovníka:** NE

**Další důležité informace:** Návštěva DAP: 1hodinu týdně ve škole. Rodiče zajistí docházku na logopedii 1hodinu týdně. Prognóza problematická.

**Spolupráce se zákonnými zástupci:** Aktivní spolupráce rodičů s dítětem a školou, důsledná domácí příprava denně; pravidelné konzultace s třídní učitelkou; střídání aktivit; hlasité čtení s následující reprodukcí; při nemoci omluví do 3 dnů a vyzvednou si pro úkoly.

**Speciálně pedagogická a psychologická péče:**

SPC Litoměřice: Mgr. AB

Ordinace klinické psychologie: Mgr. CD

Logopedická péče: Mgr. EF

DAP: Mgr. GH

**Podíl pedagogů:** Všechny předměty kromě Hv vyučuje třídní učitelka. Vyučující Hv je informována o dítěti.

**Podíl žáka na problému:** Příprava na školu - domácí úkoly denně. Procvičování zadané v rámci logopedické péče a DAP .

Součástí IVP je individuální postup práce s žákyní.

**Na vypracování IVP se podíleli:**

Třídní učitelka: Mgr. ZŽ

Podpis:.....

Výchovný poradce:.....

Ředitel školy:.....

Vyučující Hv:.....

Žákyně:.....

Zákonní zástupci:.....

SPC:.....

## **Individuální práce se žákem - Niky, 3. A.**

**Organizační formy:** individuální práce, párová práce, skupinová práce, hromadná práce

**Způsob hodnocení:** nehodnotit neúspěch, povzbuzovat častým kladným hodnocením a pochvalami, dodávat dítěti sebedůvěru, opakovaně nehodnotit známkou nedostatečně, hodnotit jen to co žák opravdu stačil vypracovat, střídat slovní hodnocení s číselným, písemný projev hodnotit počtem chyb, vysvědčení bez slovního hodnocení

**Specifické metody:** nedávat opravy oprav, akustická diferenciace, cvičení paměti - básničky, hry pexeso, domino, puzzle, snažit se pracovat na základě multisenzoriálního přístupu, ...

**Zásady:** tolerovat pomalé pracovní tempo psaní, preferovat ústní zkoušení před písemným, umožnit opakované vysvětlování nového učiva, výžít názoru, ověřovat znalosti ústním zkoušením, ponechat dostatek času na zpracování a kontrolu písemných prací, používat záložku, umožnit používat při psaní pomocnou linku, napsat časově omezené práce, psát diktáty ob větu nebo zadat předem diktát k procvičení, diktáty nahradit doplňovacím cvičením, tolerovat horší grafickou úpravu písemného projevu při diktátech, využití PC, v matematice používat čtverečkové sešity - podle potřeby, matematické tabulky, číselné osy, počítadla

## **Vyučovací předměty:**

### **Český jazyk**

- Preferovat ústní zkoušení před písemným
- Ponechat dostatek času na zpracování a kontrolu písemných prací
- Diktát psát od větu nebo nahradit doplňovacím cvičením
- Ověřit znalost pravidel ústním zkoušením
- Žákyně bude umět porovnávat význam slov a stavbu slov
- Uvědoměle používat i/y po měkkých a tvrdých souhláskách
- Slovně používat vyjmenovaná slova a příbuzné zdůvodnit
- Určovat slovní druhy
- Napsat adresu na obálku
- Vypravovat přečtený text

Bude umožňováno používat nástěnné tabule a karty s vyjmenovanými slovy, také se slovními druhy, na krátké a dlouhé slabiky využít bzučák

### **Čtení**

- Prokázat porozumění textu
- Vyjádřit své pocity z četby
- Využívat poznatků z četby v dalších školních činnostech

## **Psaní**

- Zacházet s grafickými a psacími materiály a pomůckami a dodržovat základní hygienické a pracovní návyky
- Uvolňující cviky, dohled na správné držení pera - uvolněná ruka i prsty
- Pomáhat při práci, vyžadující jemnou motoriku

## **Matematika**

- Číst, psát a zobrazit čísla na číselné ose do 1000
- Zajistit dostatečné množství názorných a umožnit jejich manipulaci s hlasitým popisem postupu po jednotlivých krocích
- Postupovat po krocích, hodnotit pak jednotlivé kroky
- Zaokrouhlovat čísla na sta a desítky
- Násobit a dělit - malá násobilka
- Písemně sčítat a odčítat
- Při slovních úlohách dbát na pochopení „co je otázka“, řešit za pomoci učitele
- Umět určit přímky a vyznačit body na a mimo
- Určovat geometrické tvary

Bude umožňováno používat tabulky: násobků, desítek, stovek, různé druhy číselných os, nástěnných obrazců s násobilkou a ponechání dostatek času na porozumění textu, povzbuzovat často kladným hodnocením a pochvalami I za malé úspěchy, dostatek času na vypracování a kontrolu příkladů, dostatečně procvičovat, zafixovat a zautomatizovat

## **Prvouka**

- Poznávat základní jevy a vztahy v přírodě
- Pozorovat a zkoumat přírodu
- Prohlubovat kladný vztah k přírodě
- Pojmenovat části těla
- Upevnit znalosti o živé a neživé přírodě praktickými pokusy

Preferovat ústní zkoušení, nechávat zapsat nejdůležitější body, nehodnotit chyby v písemném projevu, testy s doplněním nebo s volbou správné odpovědi, využívat obrazového materiálu, videokazety, PC programy, encyklopedie

## **Příloha č. 10 - Dotazník pro učitele (viz text – str. 42)**

### **Dotazník pro učitele základních škol**

Vážené kolegyně, vážení kolegové, žádám Vás o spolupráci při vyplňování dotazníku. Mým cílem je zjistit jak nahlížíte na problematiku péče o žáky se specifickou poruchou učení a jaké máte v této oblasti zkušenosti.

Vámi vybrané odpovědi zakroužkujte (dle svého uvážení můžete zvolit i více odpovědí k jedné otázce), případně Vás prosím o písemné doplnění vlastními slovy.

Tento dotazník je anonymní a jeho výsledky budu interpretovat v bakalářské práci, která je součástí ukončení mého studia na Pedagogické fakultě Technické univerzity v Liberci.

Předem děkuji za spolupráci a za čas, který strávíte nad vyplňováním dotazníku.

Irena Staňková

**1/ Zakroužkujte správné: Jste muž nebo žena?**

**2/ Jaké je Vaše vzdělání – aprobace?**

.....

**3/ Na jakém stupni základní školy učíte?**

- a) I. st.
- b) II. St.
- c) Obou st.

**4/ Délka Vaší pedagogické praxe?**

- a) do 5 let
- b) 6-10 let
- c) 11-15 let
- d) 16-20 let
- e) 21-25 let
- f) Více let

**5/ Studoval(a) jste obor speciální pedagogiky?**

- a) VŠ
- b) Kurz CDV
- c) Kredit. Kurz
- d) Jiný

**6/ Vypracováváte IVP pro žáky s SPU?**

- a) samostatně
- b) podílím se
- c) ne
- d) vyprac. vých poradce

**7/ Využíváte při průběžné a závěrečné klasifikaci slovní hodnocení?**

- a) ano
- b) ne
- c) dle rodičů

**8/ Která z metodik pro děti s SPU se Vám jeví jako nejpropracovanější?**

- a) dysgrafie
- b) dysortografie
- c) dyskalkulie

d) dyslexie

**9/ Mají rodiče žáků zájem o spolupráci při reedukaci se školou a učitelem?**

- a) ano
- b) ne
- c) někdy

**10/ Jak často se domlouváte na spolupráci s rodiči ?**

- a) denně
- b) 2-3krát týdně
- c) Dle potřeby

**11/ Jsou Vám srozumitelné odborné závěry z vyšetření, které se týkají SPU?**

- a) ano
- b) ne
- c) někdy hledám vysvětlení

**12/ Mají rodiče zájem o rady z Vaší strany jak pracovat s dítětem?**

- a) ano
- b) občas
- c) vyjímečně
- d) ne
- e) odmítají rady

**13/ Jak hodnotíte domácí přípravu dětí s SPU na vyučování?**

- a) velmi dobře
- b) spíše dobře
- c) dobře
- d) spíše špatně
- e) špatně

**14/ Domníváte se, že se dítě cítí „jiné“ mezi spolužáky?**

- a) ano
- b) snaží se být nenápadný
- c) ne

**15/ Odměňujete a chválíte děti často?**

- a) ano
- b) ne
- c) jen konkrét. Žáky
- d) celou třídu

**16/ Myslíte si, že mají děti s specifickou poruchou učení mnoho kamarádů?**

- a) ano
- b) ne

**17/ Mají děti s diagnostikovanou poruchou učení častější hádky s kamarády než jejich vrstevníci?**

- a) ano
- b) ne

**18/ Zlepšila se Vám komunikace ve vztahu učitel - žák při uplatňování individuálního přístupu?**

- a) ano
- b) beze změn
- c) částečné zlepšení
- d) zhoršení

**19/ Spolupracujete osobně s odborníky PPP nebo SPC?**

- a) ano
- b) ne



**20/ Domníváte se, že integrace žáků s SPU do běžných základních škol je pro tyto děti přínosem?**

- a) ano
- b) ne
- c) lépe ve speciální třídě

**21/ Jak přijímají děti s specifickou poruchou učení náhlé a neočekávané změny během výuky?**

- a) velmi dobře
- b) spíše dobře
- c) dobře
- d) spíše špatně
- e) špatně

**22/ Co byste navrhoval/a změnit v podmínkách integrace dětí s specifickou poruchou učení na základní školu?**

- a) vyhovuje
- b) doplňte jaké navrhuje změny

## **Příloha č. 11** - Dotazník pro rodiče (viz text – str. 42)

### **Dotazník pro rodiče**

Vážení rodiče, žádám Vás o spolupráci při vyplňování dotazníku. Mým cílem je zjistit jak nahlížíte na problematiku péče o žáky se specifickou poruchou učení a jaké máte v této oblasti zkušenosti.

Prosím Vás o písemné doplnění odpovědí: ano, ne nebo obsáhlejší odpověď vlastními slovy.

Tento dotazník je anonymní a jeho výsledky budu interpretovat v bakalářské práci, která je součástí ukončení mého studia na Pedagogické fakultě Technické univerzity v Liberci.

Předem děkuji za spolupráci a za čas, který strávíte nad vyplňováním dotazníku.

Irena Staňková

*1/ Očekávali jste u Vašeho dítěte diagnózu SPU?*

*2/ Zamýšleli jste se, jak dítěti jeho obtíže vysvětlíte?*

*3/ Byl Vám srozumitelný závěr z vyšetření: vysvětlení diagnózy - obtíží?*

*4/ Hledali jste informace jinde? Pokud ano kde?*

*5/ Zajímáte se o způsob vyučování (metody, formy, reedukace ve škole)?*

*6/ Požadujete speciálně pedagogický přístup pro Vaše dítě ve škole při vzdělávání?*

*7/ Dochází dítě do dyslektické ambulantní poradny (DAP) v rámci školy pravidelně a rád?*

*8/ Zdá se Vám množství zadávané domácí přípravy ze školy a z DAP v přiměřeném množství?*

*9/ Chodí Vaše dítě rádo do školy?*

*10/ Spolupracujete s pedagogy pravidelně?*

*11/ Jak často se domlouváte na spolupráci s učiteli?*

*12/ Má dítě správný režim dne? /učení, hry, spánek.../*

*13/ Požadujete slovní hodnocení na vysvědčení?*

- 14/ *Myslíte, že se dítě cítí „jiné“ v kolektivu spolužáků?*
- 15/ *Odměňujete a chválíte děti často?*
- 16/ *Myslíte si, že má Vaše dítě mnoho kamarádů?*
- 17/ *Má Vaše dítě časté hádky s kamarády?*
- 18/ *Pozorujete u dítěte neklid a zvýšenou pohyblivost?*
- 19/ *Trápí ho problémy v učení?*
- 20/ *Dělá Vám dítě radost?*
- 21/ *Domníváte se, že Vašeho dítěte je pro něj přínosem?*
- 21/ *Čte Vaše dítě samostatně knihy časopisy nebo s dopomocí?*
- 22/ *Kolik času denně přibližně věnujete domácí přípravě na vyučování?*
- 23/ *Dáváte dítěti v domácí přípravě na vyučování odpočinek?*
- 24/ *Navštěvuje Vaše dítě zájmové kroužky na základní škole?*
- 25/ *Jste spokojeni s IVP pro Vaše dítě?*
- 26/ *Chválíte dítě nejen za výkon, ale i za snahu?*